

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

DE L'EXERCICE ILLÉGAL

DE LA

MÉDECINE EN FRANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE

Le Lundi 25 Mai 1908, à 2 heures 1/2

PAR

Henry ROCHER

Président : M. LE POITTEVIN, professeur.

Suffragants *MM. GARÇON, professeur.*
 TISSIER, professeur.

LIBRAIRIE

de la Société du Recueil J.-B. Sirey et du Journal du Palais

Ancienne Maison L. LAROSE et FORCEL

22, rue Soufflot, PARIS, 5^e arr^t

L. LAROSE et L. TENIN, Directeurs

1908

THÈSE

POUR LE DOCTORAT

La Faculté n'entend donner aucune approbation ni improbation aux opinions émises dans les thèses; ces opinions doivent être considérées comme propres à leurs auteurs.

UNIVERSITÉ DE PARIS — FACULTÉ DE DROIT

DE L'EXERCICE ILLÉGAL

DE LA

MÉDECINE EN FRANCE

THÈSE POUR LE DOCTORAT

PRÉSENTÉE ET SOUTENUE

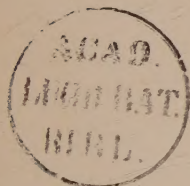
Le Lundi 25 Mai 1908, à 2 heures 1/2

PAR

Henry ROCHER

Président : M. LE POITTEVIN, professeur.

Suffragants { MM. GARÇON, professeur.
 TISSIER, professeur.



LIBRAIRIE

de la Société du Recueil J.-B. Sirey et du Journal du Palais

Ancienne Maison L. LAROSE et FORCEL

22, rue Soufflot, PARIS, 5^e arr^t

L. LAROSE et L. TENIN, Directeurs

1908

A MON PÈRE

DE L'EXERCICE ILLÉGAL

DE LA

MÉDECINE EN FRANCE

Le monde n'a jamais manqué de charlatans.

Cette science de tout temps
Fut en professeurs fertile.

a dit La Fontaine.

Et cependant, malgré les progrès de la civilisation, malgré l'instruction répandue dans toutes les classes de la société, le charlatanisme médical n'a fait jusqu'à nos jours que suivre une progression croissante. Où est-il le temps où ami de la famille, ayant soigné les parents et mis au monde les fils, le médecin vivait tranquille, ignorant presque complètement les difficultés sans nombre qu'il rencontre aujourd'hui et la concurrence déloyale de tous ceux qu'il doit combattre.

Après des études longues et difficiles, ayant passé

brillamment tous ses examens, le jeune médecin croit, en sortant de l'école, qu'il va pouvoir enfin recevoir la récompense de ses fatigues et de ses peines. Quelle désillusion ! C'est maintenant qu'il va se trouver aux prises avec des difficultés incalculables. Ce n'est pas seulement le nombre, trop grand peut-être, de ses confrères qu'il devra redouter, c'est la foule de gens sans titres ou parés de titres usurpés qui, confiants en la crédulité du public, n'hésiteront pas à employer les moyens les plus malhonnêtes, la réclame la plus éhontée pour attirer à eux les clients étonnés de leurs belles promesses. C'est aussi ceux, qui dans un but de charité, veulent secourir leur prochain, se croyant, après quelques notions élémentaires de médecine, capables de guérir et qui, sans que l'intérêt pécuniaire les guide exposent ceux qu'ils soignent à regretter un jour les résultats de leur ignorance ou de leur maladresse.

Voilà la véritable cause de la difficulté actuelle de la profession médicale. Evidemment les médecins sont trop nombreux, les honoraires que l'on donne aux jeunes docteurs sont bien minimes, mais c'est surtout à cause de cette augmentation continue du nombre de ceux qui exercent illégalement l'art de guérir, de ces « requins », comme les appelle si justement M. le docteur de Saint-Aurens (1), que parmi les médecins tous

(1) Docteur SAINT-AURENS, *Les Charlatans de la Médecine*, pages 14 et suiv.

se plaignent, beaucoup se découragent, et quelques-uns même finissent par employer les manœuvres mal-honnêtes qu'ils voient si bien réussir aux charlatans.

Le médecin va-t-il rencontrer dans la société, qu'il a acquis le droit de soigner par l'obtention de son diplôme, un appui contre cette horde de parasites ? Loin de là, c'est bien souvent contre la société elle-même qu'il devra lutter. Non seulement elle ne le protégera pas, comme elle semble en prendre l'engagement, en fixant les conditions auxquelles on peut exercer l'art de guérir, mais elle préférera les boniments des charlatans à la science du médecin, et, lorsque celui-ci viendra se plaindre à elle de cette concurrence déloyale, elle ne verra le plus souvent dans ses réclamations qu'une question purement personnelle et pécuniaire.

Pourtant ce n'est pas seulement l'intérêt du médecin qui est en jeu, c'est l'intérêt de la science médicale elle-même et c'est surtout l'intérêt de la société.

En fixant les conditions de scolarité et d'examens auxquelles sont tenus ceux qui veulent exercer l'art de guérir, n'a-t-on pas reconnu qu'il était dangereux de laisser à tous la faculté de pratiquer la médecine ? Cela n'est pas discutable. Pourquoi dès lors ne pas traiter plus sévèrement ceux qui contreviennent aux prescriptions édictées par la loi ? Pourquoi non seulement les esprits bornés, mais aussi ceux qui semblent au-dessus de la moyenne intellectuelle, ceux même qui sont chargés de faire exécuter la loi vont-ils si

souvent réclamer les soins des gens dont on condamne les pratiques ? C'est parcequ'en se livrant aux mains des charlatans, en suivant à la lettre leurs ordonnances, la plupart se font cette réflexion : Si cela ne fait pas de bien, cela ne fait pas de mal. Erreur grossière : au point de vue médical ce qui ne fait pas de bien fait du mal, et si le public se rendait compte des dangers que présente l'emploi des moyens thérapeutiques par des gens qui n'en connaissent souvent pas les effets, il serait le premier à se méfier. Certes, on ne lui cite que des cures plus ou moins merveilleuses, prétendument obtenues en quelques heures dans des cas où les maîtres de la science se déclareraient impuissants ; mais s'il voyait la statistique véritable de ceux qui, loin d'être guéris, sont morts ou restent aujourd'hui estropiés, il n'écouterait plus les boniments des charlatans.

Malheureusement le public n'est pas assez mis en garde contre les agissements de ces guérisseurs ; c'est le plus souvent par ignorance qu'il se laisse prendre ; mais, hélas ! il est bien difficile de l'avertir et, de plus, porterait-il une attention suffisante aux avertissements qu'on lui donnerait ?

Je crois avoir suffisamment montré l'importance de cette si grave question de l'exercice illégal de la médecine en France. Il nous faut maintenant étudier les lois fondamentales qui furent promulguées en vue de le combattre, puis parcourir les différentes formes sous lesquelles il peut se manifester, énumérer les

critiques que l'on peut adresser à la loi de 1892 qui régit actuellement l'exercice de l'art de guérir, et enfin signaler les moyens que l'on pourrait employer pour en triompher définitivement.

CHAPITRE I^{er}

Notions historiques et étude des lois fondamentales.

Avant d'étudier en détail la loi du 30 novembre 1892, qui régit actuellement l'exercice de la médecine en France, il faut jeter un coup d'œil sur la réglementation de la profession médicale antérieurement à cette loi.

Je passerai le plus rapidement possible sur toute la période antérieure à la loi du 19 ventôse an XI.

Section I. — Législation antérieure à la loi du 19 ventôse an XI,

L'art de guérir est aussi ancien que le monde, par cela même que l'homme, dès qu'il a connu la souffrance, a eu pour premier soin de chercher à la combattre ; aussi, à mesure de l'avancement de la civilisation, s'est-il adressé aux individus lui faisant espérer le soulagement, sinon aux personnalités compétentes, ne comprenant pas le danger qu'il y a à se mettre entre les mains des charlatans ou des ignorants qui n'ont d'autre but que d'exploiter leurs semblables et non de de les soulager.

Voilà ce qui explique la préoccupation si ancienne de s'assurer de la capacité des individus exerçant l'art de guérir, qui a amené les pouvoirs publics, dont le devoir est de sauvegarder les intérêts généraux, à établir une législation rigoureuse relativement à l'exercice la médecine.

Voilà pourquoi, en France, les médecins ont été soumis, depuis un temps très reculé, à des règlements particuliers et à des conditions de capacité justifiée, pourquoi l'article 59 des statuts de la Faculté de médecine de Paris défendait la pratique de l'art de guérir à ceux qui n'étaient pas gradés ou n'étaient pas médecins des maisons royales, et c'est ainsi que déjà sous Charles VI, en août 1390, on trouve des règlements sur cette matière.

On créa des Facultés et des Collèges de médecine.

En septembre 1598, un arrêt du Parlement fit défendre à toutes personnes non approuvées de la Faculté de médecine d'exercer à Paris la médecine et la chirurgie.

Puis un édit de 1707 porta règlement pour l'étude et l'exercice de la médecine dans le royaume et fut confirmé et expliqué par des édits postérieurs. (Lettres patentes du 22 juillet 1748, édit de 1768.)

Toute la législation ancienne sur la médecine et la chirurgie s'écroula, lorsque, le décret du 18 août 1792 supprimant les Universités, les Facultés et les Corps savants, une simili liberté envahit la France.

Après plusieurs années d'anarchie intervint la loi du 19 ventôse an XI. Cette loi, dont l'étude me semble indispensable pour bien comprendre et pouvoir apprécier les réformes et innovations de la loi du 30 novembre 1892, est née de l'obligation où l'on était de sortir au plus tôt d'une période pendant laquelle la liberté de l'exercice de la médecine avait mis le pays à la merci du charlatanisme le plus éhonté et de l'ignorance la plus absolue.

Section II. — Loi du 19 ventôse an XI.

§ 1. — **Exposé de la loi. — Principe fondamental.**

Aux termes de la loi de ventôse an XI, il faut pour exercer l'art de guérir avoir obtenu un diplôme, après avoir satisfait à des conditions déterminées de scolarité et d'examen. Les seules personnes ayant le droit d'exercer la médecine en France sont :

Les docteurs en médecine et en chirurgie,

Les officiers de santé,

Les sages-femmes,

Aux conditions et dans les limites prescrites par la loi.

Nous avons ainsi deux sortes de diplômes correspondant à deux ordres de médecins : 1^o les docteurs ; 2^o les officiers de santé, puis les certificats de sages-femmes de première et de seconde classe. A ces

diplômes et certificats correspond un nombre d'années d'études et d'examens déterminés par la loi.

A cette liste de gens pouvant exercer la médecine en France il faut ajouter les médecins pourvus d'un diplôme étranger et ayant obtenu du gouvernement français l'autorisation d'exercer leur art.

Mais laissons de côté ces questions de détail et voyons quelles sont les prescriptions de la loi de l'an XI au point de vue qui nous intéresse, celui de la répression de l'exercice illégal de la médecine.

Aux termes de l'article 35 de la loi du 19 ventôse an XI, « tout individu qui continuerait d'exercer la médecine ou la chirurgie, ou de pratiquer l'art des accouchements sans avoir de diplôme, de certificat ou de lettre de réception sera poursuivi et condamné à une amende pécuniaire envers les hospices ».

Ces cas envisagés par l'article 35 sont ceux d'exercice illégal de la médecine sans usurpation du titre de docteur, d'officier de santé ou de sage-femme. L'amende, n'étant pas déterminée par la loi, sera donc, conformément à l'article 466 du Code pénal, une amende de simple police variant de 1 franc à 15 francs.

Aux termes de l'article 36 de cette même loi, « ce délit sera dénoncé aux tribunaux de police correctionnelle à la diligence du commissaire du gouvernement près ces tribunaux, et l'amende pourra être portée jusqu'à 1,000 francs pour ceux qui prendraient le titre et exerceraient la profession de docteur ; à 500 francs

pour ceux qui se qualifieraient d'officiers de santé et verraient les malades en cette qualité; à 100 francs pour les femmes qui pratiqueraient illicitement l'art des accouchements ». Il faut remarquer dans ce dernier cas une anomalie singulière : un homme pratiquant illicitement l'art des accouchements ne sera puni en cas d'exercice illégal sans usurpation de titre que d'une amende de 1 franc à 15 francs, et au cas où il aurait usurpé un titre de docteur ou d'officier de santé d'une amende de 1,000 francs ou de 500 francs.

La fin de l'article 36 de la loi de ventôse an XI envisage le cas de récidive et édicte les peines à appliquer : « L'amende sera double en cas de récidive et les délinquants pourront, en outre, être condamnés à un emprisonnement qui n'excédera pas six mois. »

Mais ici apparaissent toutes les discussions qui eurent lieu à propos de ce dernier paragraphe de l'article 36 de la loi de ventôse an XI.

Que fallait-il entendre par double amende ?

Était-ce le double de la première amende encourue ?

Était-ce le double du maximum infligé par la loi ?

Puis autre discussion sur le point de savoir si cette disposition finale de l'article 36 comprenait les cas d'exercice illégal simple ou bien seulement le cas d'exercice illégal de la médecine avec usurpation de titre de docteur, d'officier de santé ou de sage-femme.

Un grand nombre de systèmes furent proposés, qu'il serait oiseux d'exposer ici.

Maintenant que nous avons parcouru les pénalités édictées par la loi de l'an XI voyons quels Tribunaux étaient compétents et à qui appartenait le droit de poursuivre.

L'article 36 porte que « le délit d'exercice illégal sera dénoncé aux Tribunaux de police correctionnelle ». Dans tous les cas, même dans les cas d'exercice illégal sans usurpation de titre, alors même que l'amende à prononcer n'est que de 1 à 15 francs, le Tribunal correctionnel est seul compétent; la loi le dit formellement, d'où possibilité d'appel des décisions de ce Tribunal, même dans le cas de prononciation d'une amende de simple police. (Cass., 12 novembre 1842) (1).

A qui appartient la poursuite ?

La poursuite peut être exercée : 1^o par le Ministère public; 2^o par les parties lésées (docteurs, officiers de santé ou sages-femmes), qui peuvent réclamer des dommages-intérêts, soit par voie d'action directe en saisissant le Tribunal correctionnel, soit lorsque le Ministère public exerce des poursuites, en se portant parties civiles.

La prescription est d'un an.

Le cumul de peines est admis, d'où possibilité d'amendes formidables.

(1) SIREY, 1843, 1, 650.

Voilà brièvement exposées les grandes lignes de la loi du 19 ventôse an XI ; voyons maintenant les critiques qu'on pouvait lui adresser.

§ II. — Critiques de la loi de ventôse an XI.

Lorsque la loi du 19 ventôse an XI fut promulguée, personne ne peut contester qu'elle fut une réforme véritablement nécessaire et attendue avec impatience par tous les représentants de l'art médical en France. Certes, comme je vais m'efforcer de le démontrer, cette loi n'était pas sans présenter des lacunes et des défauts, mais avant de la condamner complètement, il faut se placer à l'époque où elle fut votée, et l'on verra qu'elle ne fut pas sans utilité.

Par décret du 18 août 1792, l'Assemblée nationale avait supprimé toutes les corporations. Les médecins et chirurgiens n'avaient pas échappé à cette réforme et avaient vu succéder à un régime de réglementation sévère un régime de liberté absolue et bientôt d'anarchie complète.

« Depuis le décret du 18 août 1792, qui a supprimé les universités, les facultés, les corporations savantes, il n'y a plus de réception régulière de médecins ni de chirurgiens..... Ceux qui ont appris leur art se trouvent confondus avec ceux qui n'en ont pas la moindre notion. La vie des citoyens est entre les mains d'hommes avides autant qu'ignorants; l'empirisme le

plus dangereux, le charlatanisme le plus éhonté abusent partout de la crédulité et de la bonne foi. Aucune preuve de savoir et d'habileté n'est exigée. Les campagnes et les villes sont également infectées de charlatans qui distribuent les poisons et la mort avec une audace que les anciennes lois ne peuvent plus réprimer. Les pratiques les plus meurtrières ont pris la place des principes de l'art des accouchements. Des rebouteurs impudents abusent du titre d'officiers de santé pour couvrir leur ignorance et leur avidité. » (Rapport du conseiller d'Etat Fourcroy au Corps législatif, le 7 germinal an XI.)

Voilà ce que la loi de ventôse devait combattre. C'est en vue de changer un pareil état de choses qu'elle fut promulguée; y a-t-elle complètement réussi? Évidemment non.

Elle créait bien un monopole pour les médecins et les officiers de santé munis de leurs diplômes, pour les sages-femmes de première et de seconde classe munies de leurs certificats, mais, de prime abord, cette distinction qu'elle faisait entre les médecins de premier et de deuxième ordre n'était pas une innovation heureuse. Certes, au moment où fut promulguée la loi de ventôse, il fallait pourvoir de suite au recrutement des médecins, dont le nombre était insuffisant. Les campagnes se seraient trouvées souvent complètement dépourvues. C'est pourquoi on créa des médecins de deuxième ordre : les officiers de santé.

Pour justifier l'existence de ce deuxième ordre de médecins, un rapporteur de la loi s'exprimait ainsi :

« Les habitants des campagnes, ayant des mœurs plus pures que ceux des villes, ont des maladies plus simples, qui exigent pour cette raison moins d'instruction et moins d'appâts. D'ailleurs, lorsque les hommes ont fait de grands sacrifices pour leur éducation et qu'ils ont acquis une connaissance profonde de la médecine, il serait tout à fait injuste de les obliger à enfouir leurs talents dans les campagnes. »

Et pour bien prouver cette situation inférieure des officiers de santé, l'article 29 de la loi de ventôse disait : « Les officiers de santé ne pourront s'établir que dans le département où ils auront été examinés par le jury..... Ils ne pourront pratiquer les grandes opérations chirurgicales que sous la surveillance et l'inspection d'un docteur, dans les lieux où celui-ci sera établi. Dans les cas d'accidents graves arrivés à la suite d'une opération exécutée hors de la surveillance et de l'inspection prescrites, il y aura recours à indemnité contre l'officier de santé qui s'en sera rendu coupable. »

Mais ici apparaissent les principales critiques.

Que faut-il entendre par graves opérations chirurgicales ? Question impossible à résoudre ; et de plus, en admettant qu'il soit facile de poursuivre ceux qui ne se borneraient pas à exercer dans les limites territoriales prescrites et de les condamner pour exercice

illégal de la médecine, les magistrats se trouveront sans force lorsque l'officier de santé, sans sortir des limites prescrites par la loi et sans qu'il y ait à proprement parler exercice illégal, usurpera le titre de docteur et la cour de cassation, se reposant sur la loi de l'an XI, estimait qu'il pouvait bien y avoir un acte de vanité répréhensible, mais qu'il n'y avait pas possibilité d'appliquer à son auteur les pénalités de ladite loi.

Et c'est ainsi, que presque certains de l'impunité, la plupart des officiers de santé prenaient le titre de docteurs en médecine, ne craignant pas de faire leur profit des erreurs que ce titre usurpé faisait naître.

La deuxième critique que l'on peut faire à la loi de ventôse, c'est de garder un silence absolu sur les dentistes. Faute de texte spécial, la jurisprudence interprétait dans le sens de la liberté, sauf en ce qui concerne l'emploi des anesthésiques généraux.

La troisième critique portait sur l'insuffisance des sanctions édictées par la loi du 19 ventôse an XI.

En effet, après avoir reconnu le danger de la liberté de l'exercice illégal de la médecine et créé un monopole pour ceux qui avaient obtenu un diplôme, le législateur avait fixé la peine encourue pour exercice illégal à une amende de 1 franc à 15 francs.

Comment admettre que la crainte d'une pareille sanction pût entraver les progrès chaque jour plus grands du charlatanisme en France? Et de plus si, en cas

d'exercice illégal de la médecine avec usurpation du titre de docteur, d'officier de santé ou de sage-femme, la poursuite des complices d'exercice illégal était possible conformément aux articles 59 et 60 du Code pénal, lorsqu'il s'agissait d'exercice illégal simple, la peine encourue étant d'une amende de 15 francs au maximum, les complices se trouvaient certains de l'impunité, la complicité n'étant pas reconnue pour les contraventions. Mais, objectera-t-on, la loi de ventôse ne qualifie-t-elle pas de délit l'exercice illégal de la médecine ? L'explication en est fort simple, la loi de ventôse étant antérieure au Code pénal. Et c'est ainsi que les magistrats étaient obligés, pour tourner la difficulté, de condamner les complices comme coauteurs, chose souvent impossible.

Une quatrième critique porte sur ce que la loi de ventôse n'avait pas prévu les cas de suspension ou d'exclusion des médecins pour crimes et délits. Un médecin pouvait, en effet, être condamné à une peine afflictive et infamante et reprendre, dès sa peine terminée, l'exercice d'une profession qui, supposant avant tout l'honorabilité de ses représentants, aurait dû lui être à tout jamais interdite.

Pour terminer l'énumération des critiques, il faut encore signaler les difficultés que présentait l'exercice des poursuites sous le régime de cette loi. Lorsqu'un médecin adressait une plainte pour exercice illégal contre un charlatan quelconque, le ministère public,

ne considérant bien souvent que l'intérêt personnel du médecin, ne tenait que fort peu de compte de sa réclamation. Le médecin n'avait plus alors à sa disposition que l'action directe, qu'il pouvait exercer soit individuellement, soit en formant avec plusieurs de ses confrères un groupe de poursuivants. Mais dans le premier cas il hésitait le plus souvent devant la dépense parfois considérable nécessitée par les poursuites, et dans le deuxième cas, comme les Syndicats de médecins avec droit d'action n'étaient pas encore reconnus, on se heurtait à des difficultés sans nombre, tous les médecins faisant partie du groupe poursuivant devant signer individuellement dans l'instance introduite. Et c'est ainsi que la plupart du temps l'exercice illégal de la médecine n'était même pas l'objet de poursuites.

Section III. — Loi du 30 novembre 1892 (1).

§ 1. — Travaux préparatoires.

A peine promulguée, la loi de ventôse fut de la part de ceux même qui l'avaient le plus instamment réclamée l'objet de critiques aussi nombreuses que répétées, et personne n'eût à cette époque pensé qu'il faudrait attendre jusqu'en 1892 pour voir aboutir les projets de réformes proposés. On ne peut guère attribuer

(1) V. texte de la loi du 30 novembre 1892, pages 23 et suiv.

l'échec de toutes les tentatives qui furent alors faites qu'à un hasard inexplicable qui fit qu'au moment même où elles allaient aboutir un événement considérable vint chaque fois bouleverser la France et les faire avorter. Comme nous le fait si judicieusement remarquer M. Roland dans son travail sur la loi du 30 novembre 1892 (1), des révolutions vinrent à trois reprises différentes annihiler les efforts près d'aboutir.

« En 1830, en 1848, en 1870, la réforme mûrement
« étudiée depuis plusieurs années allait être votée, les
« documents étaient réunis, les commissions nommées,
« des discussions préliminaires très approfondies, soit
« devant les Chambres, soit au Conseil d'Etat, avaient
« eu lieu, la presse s'en était faite l'écho. A chacune
« de ces époques, on allait enfin obtenir cette loi nou-
« velle, si impatiemment attendue quand chaque fois
« aussi une révolution en renversant le gouverne-
« ment qui en avait pris l'initiative emporta avec lui ses
« projets de réforme. »

Il faut, avant d'aborder l'étude détaillée de la loi du 30 novembre 1892, jeter un rapide coup d'œil sur les travaux préparatoires de cette loi et on remarque ainsi d'une manière frappante la singulière coïncidence des trois révolutions françaises de 1830, 1848 et 1870

(1) R. ROLAND, *Les médecins et la loi du 30 novembre 1892*, pages 9 et suiv.

venant anéantir les projets de réforme sur le point d'aboutir.

C'est en 1811 que l'on trouve les origines des travaux préparatoires qui aboutirent à la loi du 30 novembre 1892. Dès cette époque, Dupuytren réclame instamment la suppression de l'officiat de santé, et le comte Corbière, alors ministre de l'intérieur, s'élève à maintes reprises contre les jurys médicaux qui avaient pour mission de délivrer les diplômes et qui faisaient preuve le plus souvent de parti pris ou d'indulgence coupable.

En 1820, la question de l'officiat est discutée au Conseil d'Etat et tous les avis tendent à sa suppression ; et c'est ainsi qu'en 1825 et 1826 un projet de loi est porté successivement devant les Chambres. Ce projet, qui substituait des licenciés en médecine aux officiers de santé, est sur le point d'aboutir lorsque la Révolution de 1830 le fait avorter.

En 1833, une Commission de l'Académie de médecine conclut formellement à la suppression de l'officiat et fixe à cinq ans la durée des études pour le doctorat.

En 1845, un Congrès médical composé de 1,200 délégués représentant 7,000 médecins adhérents se réunit à Paris, discute les questions préoccupant alors vivement le corps des médecins et émet des vœux qui demeurent purement platoniques, comme presque tous ceux émis dans ces sortes de réunions. Ces vœux peuvent se résumer ainsi : suppression de l'officiat,

répression plus énergique de l'exercice illégal, assistance médicale dans les campagnes.

Toutes les revendications et réformes émises et adoptées par ce Congrès sont alors soumises par M. de Salvandy, ministre de l'instruction publique, à une Commission extraparlamentaire qui rédige un projet de loi. Ce projet exigeait des conditions de moralité et de connaissances scientifiques démontrées de la part de tous ceux qui voulaient donner des soins à leurs semblables et traiter les maladies ; il édictait des sanctions énergiques contre ceux qui exerçaient illégalement la médecine ; il supprimait l'officiat ; il interdisait le cumul de la profession de médecin et de celle de pharmacien, et fixait enfin les conditions d'exercice de l'art de guérir pour les médecins reçus à l'étranger.

Le 3 janvier 1848, ce projet est porté à la Chambre des députés, mais la Révolution de février 1848 vint encore mettre obstacle à sa discussion.

En 1869, nouveaux efforts du corps médical pour obtenir des réformes : travaux et propositions de M. le docteur Brouardel, à qui nous devons, pour la plus grande part, le vote de la loi de 1892 ; nombreuses pétitions réclamant la revision de la législation de l'an XI.

En 1871 et 1872, MM. Chevandier et Naquet déposent à l'Assemblée nationale des propositions de loi tendant à la revision de la législation, et en 1874 M. Paul Bert dépose un rapport très détaillé.

Enfin en 1883, le 6 novembre, M. le docteur Chevandier, s'inspirant de tous les travaux antérieurs et résumant tous les desiderata déjà émis, dépose sur le bureau de la Chambre des députés une proposition tendant à la revision générale de la législation sur la profession médicale et sur les conditions de son exercice. Une commission est nommée dont le projet, par suite du renouvellement de la Chambre des députés, ne peut, à deux reprises différentes, aboutir.

Je termine par la stricte énumération des rapports et projets ayant véritablement abouti à la loi du 30 novembre 1892.

11 juin 1885 : Rapport de M. Chevandier à la Chambre des députés;

5 juin 1890 : Projet de loi présenté par le Gouvernement à la Chambre des députés;

27 octobre 1890 : Rapport de M. Chevandier à la Chambre des députés;

17 et 19 mars 1891 : Discussion du projet de loi à la Chambre des députés;

9 mai 1891 : Rectification matérielle au projet de loi adopté sur l'exercice illégal de la médecine;

22 mai 1891 : Le Gouvernement présente au Sénat le projet de loi adopté par la Chambre des députés;

30 décembre 1891 : Rapport de M. Cornil au Sénat;

15, 17, 18, 21, 22 mars 1892 : Première délibération au Sénat;

1, 4, 5, 7 avril 1892 : Deuxième délibération au Sénat;

13 avril 1892 : Le projet de loi adopté par la Chambre des députés, adopté avec modification par le Sénat, est présenté par le Gouvernement à la Chambre des députés;

11 juin 1892 : Rapport de M. Chevandier à la Chambre des députés;

13 juillet 1892 : Discussion à la Chambre des députés du projet modifié par le Sénat;

10 novembre 1892 : Le Gouvernement présente au Sénat le projet de loi adopté par la Chambre des députés, adopté avec modification par le Sénat, modifié par la Chambre des députés;

22 novembre 1892 : Discussion du projet au Sénat;

30 novembre 1892 : Promulgation de la loi.

§ 2. — Commentaires de la loi du 30 novembre 1892.

Dans l'étude de la loi du 30 novembre 1892 qui régit actuellement l'exercice de la médecine en France, je me m'attacherai à approfondir surtout les prescriptions ayant rapport à l'exercice illégal de la médecine, et passerai plus rapidement sur les autres titres dont un bref commentaire semble néanmoins indispensable.

TITRE I^{er}. — CONDITIONS DE L'EXERCICE
DE LA MÉDECINE.

Ce qui frappe tout d'abord dans l'article 1^{er} de la loi du 30 novembre 1892, c'est de retrouver le même principe que dans la loi du 19 ventôse an XI : monopole d'enseignement, monopole d'exercice. « Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine, délivré par le Gouvernement français à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'État. »

Mais le principe ainsi posé se trouve répondre à une des principales critiques que l'on adressait à la loi de ventôse an XI, car il supprime la distinction entre plusieurs ordres de médecins et, par conséquent, abolit l'officiat de santé.

En vain, les derniers partisans de l'officiat objectèrent-ils encore que cette institution d'une deuxième catégorie de médecins était nécessaire, que les campagnes se trouvaient le plus souvent dépourvues de soins médicaux, qu'il fallait remédier à cet état de choses. On répondit que le maintien des officiers de santé n'apporterait aucun remède à cette pénurie constatée dans les campagnes, ceux-ci préférant en effet, eux aussi, résider dans les villes où, la clientèle est plus nombreuse et leurs soins mieux rétribués. Il faut, de

plus, remarquer que dès 1811 Dupuytren réclamait la suppression de l'officiat ; qu'en 1820, 1825 et 1826, la question avait de nouveau été soulevée à la Chambre des députés, qu'en 1833, au nom d'une Commission de la Faculté de médecine, M. Double, rapporteur, avait conclu à leur suppression et que lorsque la loi du 30 novembre 1892 abolit l'officiat, il était bien près de disparaître de lui-même, le nombre des officiers de santé diminuant tous les jours.

La loi de 1892 complète l'unification du titre médical en déclarant aboli dans son article 8 (titre IV) le grade de docteur en chirurgie, qui, du reste, longtemps avant la promulgation de la loi, ne comptait plus qu'un nombre infime de représentants « Le grade n'a plus, dit M. Roland dans son ouvrage sur les médecins et la loi du 30 novembre 1892, été demandé ni donné par les Facultés de médecine depuis un grand nombre d'années, à ce point qu'en 1891 il n'existait plus personne en possession de ce diplôme ».

Voilà donc ce principe de l'unité du titre médical établi dans l'article 1^{er} de la loi du 30 novembre 1892 : un seul diplôme, celui de docteur en médecine, permettant d'exercer librement en France l'art de guérir.

Et dans toute la loi on ne rencontre qu'une seule dérogation à ce principe ; elle est contenue dans l'article 6 (titre IV) et vise un cas tout à fait exceptionnel :

« Les internes des hôpitaux et hospices français nommés au concours et munis de douze inscriptions

et les étudiants en médecine dont la scolarité est terminée peuvent être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçants de docteurs ou d'officiers de santé.

« Cette autorisation délivrée par le préfet du département est limitée, à trois mois; elle est renouvelable dans les mêmes conditions ».

TITRE II. — CONDITIONS D'EXERCICE DE LA PROFESSION DE DENTISTE.

Lorsque j'ai énuméré les critiques que l'on pouvait adresser à la loi du 19 ventôse an XI, j'ai signalé le grave tort qu'elle avait de faire le silence absolu sur les dentistes, et on a pu remarquer que la jurisprudence interprétait le silence dans le sens de la liberté, sauf en ce qui concernait l'emploi des anesthésiques généraux, dont seuls les docteurs en médecine et en chirurgie et les officiers de santé avaient le droit de se servir.

Profitant ainsi de la liberté, une foule de gens sans aucune connaissance de l'art dentaire, charlatans de toutes sortes, s'improvisaient arracheurs de dents et étaient bien souvent la cause d'accidents des plus graves.

Lors de l'élaboration de la loi du 30 novembre 1892, on voulut mettre fin à cet état de choses vraiment dangereux pour la santé publique. Deux moyens se présentaient : ou bien monopoliser l'art dentaire au profit

des seuls docteurs en médecine, ou bien créer un nouveau diplôme.

Ne voulant pas astreindre les dentistes à l'obtention du diplôme de docteur en médecine, on adopta le deuxième moyen, et l'article 2 (titre II) de la loi s'exprime ainsi :

« Nul ne peut exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien dentiste ».

Je n'insisterai pas sur le genre d'études et d'examens exigés pour l'obtention du diplôme de chirurgien dentiste; mais avant de passer au titre suivant de la loi, il est un point du titre II qui fut, lors de sa discussion, l'objet d'avis différents et qu'il faut élucider ici. Les dentistes, dont la profession consiste à soigner les maladies de la bouche et des dents, ont-ils le droit de pratiquer l'anesthésie?

Pour ceux munis du diplôme de docteur en médecine, la question ne se pose pas; mais que décider pour ceux munis du diplôme de chirurgien dentiste? D'après certains la pratique de l'anesthésie locale devait seule leur être permise, certains étaient partisans de l'interdiction formelle de toute anesthésie. D'autres enfin, parmi lesquels le docteur Brouardel, commissaire du gouvernement lors de la discussion de la loi du 30 novembre 1892, demandaient que ceux qui auraient obtenu le diplôme de chirurgien dentiste aient le droit de pratiquer l'anesthésie aussi bien générale que

locale. Ce dernier avis prévalut et on en trouve l'expression fort nette dans l'article 32 de la loi : « Le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tout dentiste justifiant qu'il est inscrit au rôle des patentes au 1^{er} janvier 1892.

Les dentistes se trouvant dans les conditions indiquées au paragraphe précédent n'auront le droit de pratiquer l'anesthésie qu'avec l'assistance d'un docteur ou d'un officier de santé. »

Donc on peut en déduire que, puisque la loi n'a rien dit pour les dentistes munis du nouveau diplôme créé par elle, ceux-ci ont parfaitement le droit de pratiquer l'anesthésie même générale.

TITRE III. — CONDITIONS DE L'EXERCICE DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME.

En ce qui concerne l'exercice de la profession de sage-femme, la loi de 1892 n'a guère innové. Elle conserve la distinction des deux diplômes, celui de sage-femme de première classe et celui de sage-femme de deuxième classe, chose qui peut nous paraître singulière, étant donnée la tendance continue de la nouvelle loi vers l'unification du titre médical. Mais si, comme je l'ai fait remarquer à propos de la suppression de l'officiat, ce deuxième ordre de médecins ne répondait nullement au but en vue duquel il fut créé, c'est-à-dire fournir aux habitants des campagnes les soins médicaux

nécessaires, les motifs qui firent supprimer ces médecins d'ordre inférieur n'existaient plus lorsqu'il s'agissait d'abolir la distinction entre les sages-femmes de première et de deuxième classe. Les officiers de santé préféraient, nous l'avons remarqué, exercer dans les grandes villes et, de plus, leur nombre diminuait sans cesse, alors qu'au contraire le nombre des sages-femmes de deuxième classe, loin de diminuer, tend à augmenter et la statistique antérieure à la loi de 1892 nous apprend que c'est dans les villes de moins de 10,000 habitants que l'on en trouve la plus grande proportion. Elles répondaient donc bien aux besoins des campagnes ; c'est pour cette raison que la loi du 30 novembre 1892 les conserva.

Laissons de côté les questions de scolarité et d'examens exigés pour l'obtention du diplôme de sage-femme de première et de deuxième classe et passons à l'exercice de la profession elle-même. La loi du 30 novembre 1892, dans le troisième alinéa, s'exprime ainsi : « Les sages-femmes de première et de deuxième classe continueront à exercer leur profession dans les conditions antérieures. »

Ce qui signifie que les sages-femmes de deuxième classe ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que dans le département où elles ont obtenu leur diplôme.

Si on continue à parcourir les prescriptions édictées, il nous semble d'abord que la loi de 1892, dans la pre-

mière partie de son article 4 n'est que la reproduction de la loi du 19 ventôse an XI. Cependant il faut signaler une divergence. La loi de ventôse disait dans son article 33 : « Les sages-femmes ne pourront employer les instruments dans les cas d'accouchements laborieux sans appeler un docteur ou un médecin ou chirurgien anciennement reçu. »

Il semblait donc que l'emploi des instruments n'était pas toujours interdit aux sages-femmes, notamment en cas d'accouchement un peu long quoique normal. De plus, l'assistance d'un médecin semblait n'être exigée qu'au cas où l'application d'instruments était nécessaire. La jurisprudence tendait bien à interpréter l'article 33 dans le sens de la nécessité d'une intervention d'un médecin dans les cas graves ; il y avait néanmoins sur ce point une incertitude à laquelle la loi du 30 novembre 1892 mit fin par la netteté de sa rédaction : « Il est interdit aux sages-femmes, dit-elle dans le premier alinéa de son article 4, d'employer des instruments. Dans les cas d'accouchements laborieux, elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé. »

Pour terminer, signalons l'interdiction faite par la loi de 1892 aux sages-femmes de prescrire des médicaments, sauf les cas prévus par des décrets rendus après avis de la Faculté de médecine.

Comment faut-il interpréter cette interdiction qui n'était pas contenue dans la loi de ventôse an XI ?

Faut-il en déduire que les sages-femmes, à qui la jurisprudence antérieure accordait le droit de soigner les maladies légères précédant, accompagnant ou suivant l'accouchement, n'ont plus ce droit depuis la promulgation de la loi de 1892 ? Pour ma part, je le crois, car l'article 4 de la loi est fort net : accouchement normal sans instrumentation, vaccinations et revaccinations antivarioliques, voilà le domaine strict de la pratique des sages-femmes, et il me paraîtrait vraiment difficile, en admettant l'opinion contraire de déterminer exactement les limites dans lesquelles une sage-femme pourra prodiguer avant ou après l'accouchement des soins médicaux sans se rendre coupable d'exercice illégal de la médecine.

TITRE IV. — CONDITIONS COMMUNES A L'EXERCICE DE LA MÉDECINE, DE L'ART DENTAIRE ET DE LA PROFESSION DE SAGE-FEMME.

Trois questions seulement me retiendront dans le commentaire du titre IV de la loi du 30 novembre 1892 :

1^o Prescriptions concernant les médecins étrangers voulant exercer la médecine en France (art. 5).

2^o Prescriptions concernant l'enregistrement des diplômes (art. 9 et 10).

3^o Prescriptions concernant le droit pour les méde-

cins, les chirurgiens dentistes et les sages-femmes de se constituer en association syndicale (art. 13).

Je laisserai donc de côté les articles ayant trait aux honoraires des médecins, aux fonctions de médecins experts près les tribunaux, au secret professionnel et ét à l'obligation de déclarer les cas de maladies, épidémiques ces questions n'ayant aucun rapport avec l'exercice illégal de la médecine qui fait l'objet de cette étude.

1° *Médecins étrangers.* — J'ai fait remarquer en étudiant la loi du 19 ventôse an XI que sous l'empire de cette loi le Gouvernement pouvait, s'il le jugeait convenable, accorder à un médecin étranger le droit d'exercer en France l'art de guérir sans que ce dernier soit astreint à aucune formalité préalable de scolarité et d'examens, et j'ai signalé l'inconvénient de cet état de choses, l'admission d'un médecin étranger ne dépendant souvent pas de sa valeur personnelle, mais du degré de faveur dont il était l'objet.

Des arrêtés avaient bien été pris en 1827 et 1834 pour combattre ce pouvoir absolu laissé au gouvernement, mais, en fait, ils n'avaient jamais été observés. Ce fut la loi du 30 novembre 1892 qui apporta le remède tant désiré. Son article 5 est ainsi conçu : « Les médecins, les chirurgiens dentistes et les sages-femmes diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne pourront exercer leur profession en France qu'à la condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en

médecine, de dentiste ou de sage-femme et en se conformant aux dispositions prévues par les articles précédents.

« Des dispenses de scolarité et d'examen pourront être accordées par le ministre, conformément à un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'instruction publique. En aucun cas les dispenses accordées pour l'obtention du doctorat ne pourront porter sur plus de trois épreuves. »

La loi de 1892 répondait ainsi aux critiques que l'on pouvait adresser au régime de l'arbitraire absolu consacré par la loi de ventôse an XI.

Il faut cependant signaler ici une légère dérogation au régime de la loi de 1892. La nouvelle loi, comme on peut s'en rendre compte par l'étude des travaux préparatoires, respectait certaines conventions entre la France et les pays voisins. Et notamment, aux termes d'une convention franco-luxembourgeoise du 22 janvier 1880, d'une convention franco-belge du 27 janvier 1881, et d'une convention franco-suisse du 29 mai 1889, les médecins établis dans les communes frontières des deux pays signataires de la convention avaient le droit d'exercer dans les communes limitrophes de l'Etat voisin sous des conditions spéciales énumérées dans les conventions.

2^o *Enregistrement des diplômes.* — Les articles 9 et 10 de la loi du 30 novembre 1892 portent : « Les docteurs en médecine, les chirurgiens dentistes et les

sages-femmes sont tenus, dans le mois qui suit leur établissement, de faire enregistrer sans frais leur titre à la préfecture et au greffe du tribunal de leur arrondissement.

Il est interdit d'exercer sous un pseudonyme les professions ci-dessus sous les peines édictées à l'article 18 (sanctions de l'exercice illégal de la médecine).

Il est établi chaque année dans les départements par les soins de l'autorité judiciaire des listes distinctes portant les noms et prénoms, la résidence, la date et la provenance du diplôme des médecins, chirurgiens-dentistes et sages-femmes visés par la présente loi.

Ces listes sont affichées chaque année, dans le mois de janvier, dans toutes les communes du département. »

Ces deux formalités de l'enregistrement des titres et de l'affichage dans les communes des noms des médecins exerçant dans le département étaient déjà contenues dans la loi du 19 ventôse an XI mais elles n'étaient guère observées et cependant elles sont nécessaires à deux points de vue : 1^o Elles facilitent au Ministère public, lors des poursuites pour exercice illégal de la médecine, la recherche de ceux qui sont munis de diplômes.

2^o Elles permettent aux malades d'éviter les charlatans par la simple lecture des affiches apposées chaque année dans les communes portant le nom et la rési-

dence des médecins ayant véritablement le droit d'exercer l'art de guérir.

3^o *Du droit accordé aux médecins de se constituer en associations syndicales.* — Depuis un décret de l'Assemblée nationale du 18 août 1792 les corporations avaient été abolies en France ; les médecins avaient ainsi vu disparaître leurs facultés et leurs collègues qui n'étaient en somme que des corporations savantes. Dès 1833 ils cherchèrent sinon à les rétablir, du moins à les remplacer par un équivalent ; c'est ainsi qu'ils formèrent des associations dans la seule forme qui fût alors permise : sociétés de secours mutuels. En 1833 fut créée l'Association des médecins de Paris ; en 1851, l'Association des médecins de la Seine, et en 1857, l'Association générale de prévoyance et de secours mutuels des médecins de France. Mais l'action collective étant refusée à ces diverses Associations (1), leur véritable but, qui était en somme la protection des médecins par la poursuite de l'exercice illégal de la médecine, ne pouvait être rempli. Le seul moyen de combattre le charlatanisme en France était donc la poursuite individuelle exercée par un médecin justifiant d'un préjudice causé. Moyen bien faible, comme je l'ai déjà fait remarquer.

Survint la loi du 21 mars 1884, rendant aux associations professionnelles leur action collective, les méde-

(1) Notamment C. Aix, 13 mars 1861. — S. 1861, 2, 346.

cins, croyant y trouver enfin le remède qu'ils cherchaient, voulurent en profiter et se constituèrent en syndicats, mais un arrêt de la Cour de cassation du 27 juin 1885 (1) leur refusa ce droit en ces termes :

« Attendu que la loi sur les syndicats professionnels n'a point été rendue applicable à toutes les professions, que les travaux préparatoires ont constamment affirmé la volonté du législateur d'en restreindre les effets à ceux qui appartiennent, soit comme patrons, soit comme ouvriers ou salariés à l'industrie, au commerce ou à l'agriculture, à l'exclusion de toutes autres professions ; que la loi n'est pas moins absolue dans ses termes, puisque d'une part, dans l'article 6, elle réserve les droits qu'elle confère aux seuls syndicats de patrons et d'ouvriers, que d'autre part, dans l'article 3, elle limite l'objet de ces syndicats à l'étude et à la défense des intérêts économiques, industriels, commerciaux et agricoles, refusant ainsi le droit de former des syndicats à tous ceux qui n'ont à défendre aucun intérêt industriel, commercial ou agricole, ni par suite aucun intérêt économique se rattachant d'une façon générale à l'un des intérêts précédents, qu'en déclarant en conséquence que les médecins, dont le nom n'a été prononcé ni dans la loi, ni dans la discussion de la loi du 21 mars 1884, n'avaient pu régulièrement former un syndicat professionnel dans les termes de ladite loi,

(1) *Gaz. du Palais*, 1885, II, 488.

l'arrêt attaqué en a justement interprété les dispositions. »

En vain les médecins réclamaient-ils contre cette jurisprudence ; ce ne fut que la loi du 30 novembre 1892 qui, dans son article 13, leur permit enfin de bénéficier de la loi du 21 mars 1884 : « A partir de l'application de la présente loi, les médecins, chirurgiens dentistes et sages-femmes jouiront du droit de se constituer en associations syndicales dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels à l'égard de toute personne autre que l'Etat, les départements et les communes. »

Passons rapidement en revue les avantages de l'action collective que les médecins se trouvaient maintenant en droit d'exercer.

Il est généralement admis que pour que l'action individuelle puisse être véritablement intentée, il faut qu'un préjudice matériel à lui causé soit prouvé par celui qui exerce l'action ; or l'action collective ayant, d'après la loi même, pour objet la défense des intérêts professionnels possède un champ beaucoup plus vaste.

De plus, les Syndicats disposant le plus souvent de ressources suffisantes n'hésiteront pas à exercer des poursuites dont les frais, relativement considérables, feront presque toujours reculer le médecin qui, n'ayant recours qu'à ses propres ressources, pourra se trouver obligé de les acquitter à lui tout seul.

Je ne veux pas terminer le commentaire de ce

titre IV de la loi du 30 novembre 1892 sans signaler une proposition qui fut faite au Sénat lors de sa discussion.

M. Halgan proposa d'ajouter à l'article 13 de la loi un paragraphe ainsi conçu : « Ces Syndicats exerceront sur leurs membres une juridiction dont un règlement d'administration publique déterminera les limites dans le but de maintenir la dignité professionnelle, d'empêcher la concurrence déloyale et d'assurer le bon service du public ». C'était organiser pour les médecins un conseil de l'ordre analogue à celui des avocats. Mais cet amendement fut repoussé pour les raisons suivantes que j'extrais d'un rapport qui fut fait au Sénat le 1^{er} avril 1892 : « Nous voyons une très grosse difficulté à organiser pour les médecins un conseil de l'ordre, une chambre de discipline assimilable à ce qui existe pour les avocats. Les avocats plaident au Palais de Justice. Lorsqu'ils se bornent à donner des consultations dans leur cabinet, celles-ci arrivent toujours à être produites devant un tribunal, tandis que l'activité du médecin est dispersée de tous les côtés ; elle ne s'exerce pas dans un prétoire, mais partout où il y a des malades, et il est très difficile d'avoir pour l'ordre des médecins une sanction qui soit comparable à celle qui existe pour l'ordre des avocats. Pour les avocats, en effet, lorsqu'on se trouve en présence de faits délictueux ou simplement d'irrégularités, la sanction imposée par le conseil de l'ordre c'est la réprimande,

puis la suspension. L'exécution de ces peines est rendue très facile, il suffit de fermer les portes du Palais à l'avocat suspendu. Pour les médecins, serait-il possible de les empêcher de faire de la clientèle ?

« Il serait très difficile à un conseil de l'ordre des médecins de suspendre un médecin dans l'exercice de sa profession. Il n'en aurait pas le droit légal, il n'y aurait donc pas de sanction. Quant à la réprimande sans aucune espèce de sanction, même en cas de récidive, elle ne servirait à rien. Je crois qu'il est impossible d'assimiler les conseils de l'ordre des médecins au conseil de l'ordre des avocats. »

Plusieurs fois depuis 1892, le projet de création d'un ordre des médecins fut repris et discuté et toujours on se heurta à des impossibilités telles qu'il ne put jamais aboutir (1).

TITRE V. — EXERCICE ILLÉGAL. — PÉNALITÉS.

Je diviserai le commentaire du titre V de la loi du 30 novembre 1892 en quatre parties :

(1) *Un ordre de médecins en Allemagne.* — « Les médecins de Hambourg se sont constitués en un ordre fermé dont le conseil constituera en même temps une sorte de tribunal d'honneur. Cette juridiction vient d'être reconnue par le Sénat de Hambourg et est autorisée à infliger des peines pécuniaires jusqu'à 3,000 marks. La corporation espère, par ce moyen, se débarrasser de certains éléments douteux et mettre fin aux systèmes des réclames et consultations au rabais qui, dit-elle, déshonore la profession. » (*Journal de médecine de Paris*, 21 octobre 1906.)

1^{re} partie (art. 16). — Définition et caractères du délit d'exercice illégal de la médecine.

2^e partie (art. 17). — Qui peut poursuivre? Quelle est la juridiction compétente?

3^e partie (art. 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24). — Sanctions du délit d'exercice illégal.

4^e partie (art. 25 et 26). — De la possibilité de prononcer contre certains médecins la suspension temporaire et l'incapacité absolue d'exercer leur profession.

1^{re} partie (art. 16). — *Définition et caractères du délit d'exercice illégal.*

En étudiant la loi du 19 ventôse an XI, j'ai signalé :

1^o Qu'elle ne définissait pas ce qu'il fallait entendre par exercice illégal de la médecine ;

2^o Qu'elle faisait de l'exercice illégal de la médecine une création absolument à part, moitié délit, puisque la compétence appartenait aux tribunaux correctionnels, moitié contravention, puisque la sanction était une amende pécuniaire envers les hospices, — amende indéterminée, donc obligation pour les juges d'appliquer les amendes de simple police (1 franc à 15 francs).

D'où l'on pouvait tirer les conséquences suivantes :

Pas de complicité possible (Cour de Lyon, 7 mai 1860) (1).

Nécessité, pour qu'il y ait récidive, que le contreve-

(1) SIREY, 1861, I, 661.

nant ait été condamné dans les douze mois par le tribunal du même ressort pour une contravention de même nature.

Possibilité du cumul.

Prescription de l'action : un an ;

3^o Que le délit d'exercice illégal était un délit simple. Le seul fait d'exercer une seule fois sans diplôme l'art de guérir constituait le délit d'exercice illégal de la médecine, la jurisprudence décidant, en effet, que l'habitude n'en était pas un élément constitutif (Cass., 30 avril 1868) (1).

Quelle modification apporta à ce régime la loi du 30 novembre 1892 ?

1^o La loi de 1892 qualifie intentionnellement de délit l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire et de la pratique des accouchements, et sa sanction consiste dans l'application des peines correctionnelles.

D'où l'on peut tirer les conséquences suivantes :

Possibilité d'appliquer les règles de la complicité.

Récidive, délai de cinq ans.

Impossibilité de cumul.

Prescription de l'action : trois ans.

2^o Et c'est là l'innovation principale ; elle fait du délit d'exercice illégal, non plus un délit simple comme sous le régime de la loi de l'an XI, mais un délit d'habitude.
« Exerce illégalement la médecine toute personne qui

(1) SIREY, 1869, I, 240.

non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien dentiste ou de sage-femme. . . . , prend part habituellement ou par direction suivie au traitement des maladies ou des affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf le cas d'urgence avérée. »

Le délit d'exercice illégal se compose donc de deux éléments, qu'il s'agisse de prescriptions ou de manœuvres se rapportant à la chirurgie, à l'art dentaire ou à la pratique des accouchements.

1^{er} élément : participation au traitement des maladies ou affections chirurgicales.

2^e élément : cette participation doit être habituelle.

Premier élément. — Participation au traitement des maladies ou affections chirurgicales.

Que faut-il entendre par traitement ? Quand y a-t-il traitement ? Où commence et finit le traitement ? Autant de questions auxquelles la loi de 1892 ne répond pas, questions restant soumises à l'appréciation des tribunaux.

Si on consulte les travaux préparatoires, on voit que c'est à dessein que la loi de 1892 ne contient pas la définition du mot traitement. « Nous avons, dit M. Cornil dans son rapport au Sénat, supprimé la tentative de définition du traitement des maladies. . . . , car on ne peut indiquer dans un article de loi tous les détails, toutes les formes sous lesquels se présente l'exercice

illégal. Nous avons préféré laisser aux tribunaux plus de latitude dans l'appréciation de l'exercice illégal. »

On trouve, du reste, dans un rapport de M. Brouardel, commissaire du gouvernement, des indications sur le sens du mot traitement : « Nous avons choisi le mot traitement après avoir consulté la définition de ce mot dans Littré et même dans Molière, qui nous a été quelquefois opposé. Littré dit : « Traitement, manière de conduire une maladie à l'effet soit de guérir, soit de diminuer le danger, soit de calmer les souffrances qu'elle cause, soit d'atténuer, de dissiper les suites qu'elle peut entraîner. Il faut suivre le traitement indiqué. » Ainsi, vous le voyez, suivre le traitement d'une maladie, c'est prendre part à son traitement, et Molière disait aussi : « Je traiterai Monsieur méthodiquement et dans toutes les régularités de notre art. »

Mais il paraît dangereux de laisser ainsi aux tribunaux une telle latitude dans la compréhension du mot traitement, car on relève dans différents arrêts des solutions absolument contradictoires.

Une première solution est donnée par la Cour de Grenoble le 28 janvier 1898. Elle fait résulter l'acte d'exercice illégal de la médecine, « de l'examen d'un client pratiqué par un empirique, des constatations déduites de cet examen, des prescriptions de traitement ou remise d'ordonnances. » Donc, d'après cet arrêt, pour qu'il y ait exercice illégal, il faut :

1° Examen du malade ;

2^o Diagnostic ;

3^o Prescription de tel ou tel remède.

Une deuxième solution est donnée par la Cour d'appel de Paris, le 15 mars 1899 (1). Par traitement, il faut entendre tout acte ou conseil tendant à la guérison ou à l'atténuation d'un état de malaise ou de maladie.

Reprenant la théorie de la Cour de Grenoble, le Tribunal de Saint-Quentin, dans un jugement du 27 février 1903, dit que : « Le traitement..... implique toute une série d'opérations se succédant, depuis l'installation d'un local pour recevoir le public et la réception des clients jusqu'à la délivrance des ordonnances et la perception des honoraires. »

D'autres tribunaux exigent, pour qu'il y ait exercice illégal, au moins la prescription d'un remède, et alors apparaissent de nouvelles discussions sur le point de savoir ce qu'il faut entendre par remède. Remèdes scientifiques ou non, la prescription des remèdes scientifiques seuls devant constituer l'exercice illégal (C. d'Angers, 23 juillet 1897) (2).

Avec cette nouvelle théorie, on est amené à donner aux tribunaux le pouvoir de discuter la valeur scientifique de tel ou tel remède.

L'arrêt de la Cour d'Angers fut cassé et la Cour de

(1) *Gazette du Palais*, 1899, I, 581.

(2) *Gazette du Palais*, 1897, II, 361.

Rennes, devant laquelle l'affaire fut renvoyée, déclare que les tribunaux « n'avaient pas à rechercher la valeur du moyen curatif employé, qu'ils devaient se borner à constater qu'il en a été fait habituellement usage, que cet usage constitue un traitement et que l'inculpé n'est pas muni d'un titre lui permettant d'exercer la médecine; que les constatations, une fois faites, l'exercice du délit est certain. » Puis, dans la suite du même arrêt : « Considérant que M. avait nécessairement pour but d'atténuer ou de guérir les maladies dont souffraient ses clients. »

La Cour de Rennes se rapprochait ainsi de la théorie soutenue par la Cour de Paris, le 15 mars 1899.

D'aucuns se fondent sur ces divergences de jurisprudence et soutiennent que c'est à tort que la loi du 30 novembre 1892 ne donne pas une définition précise des faits constituant le délit d'exercice illégal. Je me rallie pleinement à cette opinion et ne suis nullement de l'avis de ceux qui soutiennent, au contraire, que ces différences de compréhension du mot traitement prouvent qu'une définition parfaite étant impossible, il vaut mieux laisser aux tribunaux la plus large appréciation, puisqu'il y a toujours possibilité de recours à la Cour de cassation.

Deuxième élément : habitude. — Le délit d'habitude, d'après une définition donnée par M. Lainé, est un délit « qui ne se constitue que par réitération d'actes qui, considérés isolément, n'ont pas assez de gravité pour

mériter une peine, mais qui, répétés plusieurs fois et dénotant ainsi une habitude chez leur auteur, deviennent alors punissables. »

Plusieurs faits sont donc nécessaires pour constituer le délit, mais ici encore une grande latitude est laissée aux tribunaux pour apprécier si l'inculpé commet habituellement les actes poursuivis.

Il faut remarquer que la loi disant « habituellement ou par une direction suivie », il n'est pas nécessaire, pour que la condamnation soit encourue, qu'il y ait eu plusieurs malades soignés. La direction suivie du traitement d'un seul constitue l'exercice illégal.

Voilà donc ce deuxième élément du délit d'exercice illégal : l'habitude.

Un seul acte pris isolément en dehors naturellement des exceptions de la loi de 1892, et, quand bien même ce cas présenterait une gravité exceptionnelle, tel que l'amputation d'un membre, ne constituera pas le délit d'exercice illégal. Celui qui aura fait l'opération, s'il ne prodigue aucun des soins consécutifs, car on rentre alors dans le cas de direction suivie prévue par la loi, ne sera pas passible des peines édictées par le législateur de 1892.

Et c'est encore ici un des gros reproches que l'on peut adresser à l'article 16, mais je ferai d'abord remarquer que ces cas d'opérations graves, pratiquées par une personne non munie de diplôme, sont excessivement rares, et en supposant qu'il arrive un accident à la

suite de l'opération, l'auteur pourra toujours en être poursuivi, pour homicide ou blessures par imprudence, en vertu des articles 319 et 320 du Code pénal.

Il est, du reste, indiscutable que c'est à dessein que le législateur n'a pas poursuivi l'auteur de l'opération isolée non accompagnée de soins consécutifs, car le texte primitif de l'article faisait un délit d'exercice illégal de toute intervention dans l'art de guérir, soit par des conseils habituels, soit par des manœuvres opératoires, et que lors de la suppression des mots « conseils habituels ou manœuvres opératoires », M. Le Cerf, député, ayant voulu que l'on remplaçât le mot « manœuvres opératoires » par « opérations », sa proposition fut repoussée.

Le premier alinéa de l'article 16 est-il suffisant et y a-t-il intérêt à le conserver tel qu'il est, puisque en cas d'accident survenu à la suite d'une opération isolée, ne tombant pas sous le coup de la loi du 30 novembre 1892, l'auteur est toujours susceptible d'être condamné en vertu des articles 319 et 320 du Code pénal ? C'est là une question que je traiterai en énumérant les critiques que l'on peut adresser à la loi de 1892.

Ce premier alinéa de l'article 16 renferme donc les règles générales communes aux trois délits d'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire et de la pratique des accouchements. A ces principes généraux la loi de 1892 apporte deux exceptions :

1^o En cas d'urgence avérée. Ici encore toute latitude est laissée à l'appréciation des tribunaux ;

2^o En faveur des élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur ou que celui-ci place auprès de ses malades, des gardes-malades et des personnes qui, sans prendre le titre de chirurgien dentiste, opèrent accidentellement l'extraction des dents.

La loi est assez précise sur ces exceptions pour qu'il soit inutile d'y insister.

Pour terminer notre commentaire de l'article 16, il faut dire un mot de ses deux derniers alinéas où sont envisagés deux cas spéciaux d'exercice illégal.

1^{er} cas. — Exerce illégalement la médecine :

« Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi. »

Nous avons étudié en détail ce qu'il fallait entendre par profession de sage-femme, nous n'y reviendrons pas. Il s'agit simplement ici du cas de sage-femme employant des instruments ou prescrivant des médicaments.

2^e cas. — Exerce illégalement la médecine :

« Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées par les paragraphes précédents, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi. »

Il s'agit ici de cas d'exercice illégal de la médecine par les médecins eux-mêmes. Un docteur en médecine, par exemple, prête son assistance à des gens non munis de diplômes pour leur permettre d'exercer sous le couvert de son nom une profession que la loi leur interdit. Médecin assistant une somnambule ou bien signant les ordonnances délivrées par un Institut médical, ayant pour but la vente d'une spécialité.

2^e partie (art. 17). — *Quelle est la juridiction compétente? A qui appartiennent les poursuites?*

La juridiction compétente est la juridiction correctionnelle. Pour savoir quelle juridiction correctionnelle, il suffira d'appliquer les règles du droit commun (art. 23, 63 et 69 du Code d'instruction criminelle).

Quant au droit de poursuite, il appartient :

1^o Au procureur de la République, à qui les parties intéressées peuvent signaler par des plaintes les faits constituant l'exercice illégal ;

2^o Aux médecins, aux chirurgiens dentistes, aux sages-femmes, aux associations de médecins régulièrement constituées, aux syndicats visés par l'article 13 de la loi.

Il y a donc deux moyens d'action : la citation directe et, en cas de poursuite exercée par le ministère public, la faculté de se porter partie civile.

3^e partie (art. 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24.) — *Sanction du délit d'exercice illégal.*

Nous avons vu que l'article 16 de la loi de ventôse an XI établissait des règles générales communes aux trois délits d'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire et de la pratique des accouchements.

Ce qui nous frappe, au contraire, dans les sanctions édictées par la loi de 1892, c'est qu'elles diffèrent pour chacun des trois délits, la loi faisant néanmoins, pour chacun d'eux, la même distinction, suivant que l'exercice illégal a été ou non accompagné d'usurpation de titre et suivant qu'il y a eu ou non récidive.

1^o Délit d'exercice illégal de la médecine.

a) Exercice illégal sans usurpation de titre : amende de 100 francs à 500 francs.

Récidive : amende de 500 francs à 1,000 francs et emprisonnement de 6 jours à 6 mois ou l'une de ces peines seulement.

b) Exercice illégal avec usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé :

Amende de 1,000 à 2,000 francs.

Récidive : amende de 2,000 francs à 3,000 francs et emprisonnement de 6 mois à 1 an ou l'une de ces deux peines seulement.

2^o Délit d'exercice illégal de l'art dentaire.

a) Exercice illégal sans usurpation de titre. Amende de 50 à 100 francs.

Récidive, amende de 100 francs à 500 francs.

b) Exercice illégal avec usurpation du titre de dentiste. Amende de 100 francs à 500 francs.

Récidive : amende de 500 francs à 1,000 francs et emprisonnement de 6 jours à 1 mois ou l'une de ces deux peines seulement.

3^e Exercice illégal de la pratique des accouchements.

a) Exercice illégal sans usurpation de titre : amende de 50 à 100 francs.

Récidive : amende de 100 francs à 500 francs et emprisonnement de 6 jours à 1 mois ou l'une de ces deux peines seulement.

b) Exercice illégal avec usurpation du titre de sage-femme : amende : de 100 francs à 500 francs.

Récidive : amende de 500 francs à 1,000 francs et emprisonnement de 1 mois à 2 mois ou l'une de ces deux peines seulement.

Voilà l'énumération des sanctions édictées par la loi du 30 novembre 1892 pour les différents cas d'exercice illégal ; il n'y aurait rien à ajouter si le législateur n'avait pas prévu, dans l'article 20, l'application d'une peine exceptionnelle, dont l'explication paraît impossible. En vain recherchera-t-on dans les travaux préparatoires d'où peut venir l'addition de cet article ; il fut ajouté entre deux délibérations du Sénat, celle du 21 mars 1892 et celle du 5 avril 1892. Pourquoi ? Je l'ignore.

Cet article 20 est ainsi conçu :

« Est considéré comme ayant usurpé le titre de docteur en médecine quiconque, se livrant à l'exercice de la médecine, fait précéder ou suivre son nom du titre de docteur en médecine sans en indiquer l'origine étrangère. Il sera puni d'une amende de 100 francs à 200 francs. »

A quel cas cet article doit-il s'appliquer? Il semble qu'il s'agisse du médecin étranger qui, sans avoir obtenu en France le diplôme de docteur en médecine, y exerce néanmoins l'art de guérir. Mais alors pourquoi ne pas appliquer la règle générale? Il y a exercice illégal avec usurpation de titre, puisque, aux termes de l'article 5, « les médecins diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne pourront exercer leur profession en France qu'à la condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine », et la peine à appliquer doit être une amende de 1,000 à 2,000 francs et en cas de récidive une amende de 2,000 à 3,000 francs et un emprisonnement de 6 mois à 1 an ou l'une de ces deux peines seulement. La loi, par une exception vraiment injustifiée, n'édicte en ce cas qu'une amende de 100 à 200 francs et ne prévoit même pas le cas de récidive.

Et j'en suis à me demander si cet article 20 ne viserait pas seulement un des cas prévus dans l'article 28, celui du médecin venu de l'étranger et autorisé à exer-

cer sa profession en France antérieurement à la loi de 1892. Il y aurait, en ce cas, une mauvaise rédaction de l'article 20 et les médecins étrangers venant exercer en France sans avoir obtenu de diplôme de docteur en médecine bénéficieront encore longtemps de son obscurité et de son incohérence.

4^e partie (art. 25 et 26.) — *De la possibilité de prononcer contre certains médecins la suspension temporaire et l'incapacité absolue d'exercer leur profession.*

Un des grands reproches que l'on faisait à la loi de ventôse an XI c'était de ne pas s'être préoccupée de la question de moralité de ceux qui exerçaient l'art de guérir et depuis sa promulgation on n'avait cessé de chercher un moyen de remédier à cette lacune. C'est ainsi qu'on avait été, comme je l'ai déjà indiqué, jusqu'à vouloir créer un ordre de médecins semblable à celui des avocats. Ce projet avait avorté. Lors de la discussion de la loi du 30 novembre 1892, la question fut étudiée à nouveau et on proposa l'intervention du pouvoir judiciaire de droit commun; cette proposition fut d'abord vivement combattue, mais elle finit par triompher, grâce à l'énergie de M. Brouardel, commissaire du Gouvernement, qui s'exprimait en ces termes: « Voici la situation que je désire signaler à la Chambre. Il est arrivé parfois que les médecins ont commis un crime dans l'exercice de leur profession : avortement, viol, etc. Nous ne pouvons pas admettre qu'un individu qui a ainsi manifesté son indignité, alors

même qu'il l'aurait expiée par 3, 4 ou 5 ans de prison, vienne, par exemple, après avoir été condamné pour avortement, afficher sur sa porte : « X... soigne les femmes enceintes ». Il y a là une question de moralité. Le Gouvernement estime que quand un homme a ainsi gravement trahi la confiance d'une famille, il est indigne d'être protégé » ; et l'article 25 fut voté.

Les cours et tribunaux ont donc le pouvoir facultatif de prononcer la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer, mais seulement accessoirement à la peine principale, contre tout médecin, officier de santé, dentiste ou sage-femme condamné :

1^o A une peine afflictive et infamante ;

2^o A une peine correctionnelle, prononcée pour crime de faux, pour vol et escroquerie, pour crimes ou délits prévus par les articles 316, 317, 331, 332, 334, 335 du code pénal ;

3^o A une peine correctionnelle prononcée par une cour d'assises pour des faits qualifiés crimes par la loi.

En cas de condamnation prononcée à l'étranger pour un des crimes et délits ci-dessus spécifiés, le coupable pourra également, à la requête du ministère public, être frappé par les tribunaux français de suspension temporaire ou d'incapacité absolue de l'exercice de sa profession.

L'article 25 ajoute que « les aspirants ou aspirantes aux diplômes de docteur en médecine, d'officier de santé,

de chirurgien dentiste et de sage-femme condamnés à une des peines énumérées aux paragraphes 1, 2, 3 du présent article pouvaient être exclus des établissements d'enseignement supérieur. »

Cette peine d'exclusion temporaire ou définitive sera prononcée par le Conseil de l'Université (loi du 10 juillet 1896, art. 3).

L'article 25 édicte enfin que « en aucun cas les crimes et délits politiques ne pourront entraîner la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer les professions visées... ni l'exclusion des établissements d'enseignement médical. »

Les peines applicables en cas d'exercice de la profession par les personnes contre lesquelles a été prononcée la suspension temporaire ou l'incapacité absolue sont celles édictées par les articles 17, 18, 19, 20.

La loi ajoute : et par l'article 21 ; je ne sais pourquoi, car cet article n'a aucun rapport avec la question. C'est sans doute une erreur de copiste.

Pour terminer le commentaire du titre V, ajoutons que l'article 27 permet d'appliquer aux infractions prévues par la loi de 1892 l'article 463 du code pénal sur les circonstances atténuantes.

TITRE VI. — DISPOSITIONS TRANSITOIRES

L'étude du titre VI ne nous retiendra que bien peu.

Quatre points principaux à envisager :

Le premier concernant les médecins et sages-femmes venus de l'étranger et autorisés à exercer leur profession avant l'application de la loi de 1892. « Ils continueront, dit l'article 28, à jouir de cette autorisation dans les conditions où elle leur a été donnée. »

Le deuxième point concernant les officiers de santé, article 29 : « Les officiers de santé reçus antérieurement à l'application de la présente loi, auront le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire de la République. Ils seront soumis à toutes les obligations imposées par la loi aux docteurs en médecine ». A signaler ici qu'en vertu de cet article 29, toute différence dans l'exercice de la profession se trouve supprimée entre le docteur en médecine et l'officier de santé. Donc possibilité pour ce dernier de pratiquer les grandes opérations chirurgicales sans avoir recours à l'assistance d'un docteur en médecine.

Aux termes de l'article 30, les officiers de santé pourront obtenir le grade de docteur en médecine, aux conditions déterminées par un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'instruction publique. (Décret du 31 juillet 1893.)

Enfin l'article 31 porte que « les élèves qui, au moment de l'application de la présente loi (de 1892), auront pris leur première inscription pour l'officiat de santé pourront continuer leurs études médicales et obtenir le diplôme d'officier de santé ». Ils rentreront alors dans le cas prévu par l'article 29.

Le troisième point concerne les dentistes (art. 32) : « Le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tout dentiste justifiant qu'il est inscrit au rôle des patentes au 1^{er} janvier 1892 ».

Et on retrouve ici la différence déjà signalée entre cette catégorie de dentistes et ceux qui auront obtenu le nouveau diplôme de chirurgien dentiste.

Ceux qui se trouvent dans les conditions indiquées à l'article 32 n'ayant « le droit de pratiquer l'anesthésie qu'avec l'assistance d'un docteur ou d'un officier de santé ».

Enfin, aux termes de l'article 30, les dentistes, bénéficiant des dispositions transitoires, peuvent obtenir le diplôme de chirurgien dentiste aux conditions déterminées par un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'instruction publique. (Décret du 25 juillet 1893.)

Le quatrième point concerne les sages-femmes de première et de deuxième classe reçues en vertu des articles 30, 31, 32 de la loi du 19 ventôse an XI ou de décrets ou arrêts ministériels ultérieurs. Elles conservent, aux termes de l'article 33 de la loi de 1892, le droit d'exercer leur profession.

La loi du 30 novembre 1892 fut exécutoire à partir du 30 novembre 1893.

Voilà terminée l'étude de la loi du 30 novembre 1892. Cette loi a-t-elle atteint le but auquel aspirait le législateur, a-t-elle comblé les lacunes signalées dans la loi de ventôse an XI, a-t-elle enfin triomphé du charlatanisme ? C'est la question qu'il faut maintenant se poser, et, pour y répondre, il est nécessaire d'examiner d'abord les principales manières dont se manifeste encore aujourd'hui l'exercice illégal de la médecine et de rechercher si le nombre des charlatans a, depuis la nouvelle législation, suivi une progression croissante ou décroissante.

Après cet examen, il reste à formuler les critiques que l'on peut adresser à la loi du 30 novembre 1892 et à indiquer les remèdes susceptibles de lutter victorieusement contre le charlatanisme qui tend, de jour en jour, à devenir une véritable plaie sociale.

CHAPITRE II

Principaux cas d'exercice illégal de la médecine.

Section I. — Exercice illégal de la médecine par les médecins.

Lorsqu'on entreprend de dresser la liste de ceux qui se rendent coupables d'exercice illégal de la médecine, il semble tout d'abord qu'il soit impossible d'y voir figurer les médecins eux-mêmes. Comment, en effet, le médecin ayant obtenu un diplôme qui lui donne le droit d'exercer l'art de guérir peut-il être accusé d'exercer illégalement cet art?

Et cependant la loi de 1892 est formelle sur ce point : elle admet que le médecin muni d'un titre régulier peut se rendre coupable d'exercice illégal de la médecine en prêtant son concours à des personnes à qui elle interdit l'exercice de l'art de guérir.

Trouvant qu'exercée honnêtement la profession médicale n'est pas assez lucrative, des médecins ont cherché à se servir de leur titre pour couvrir, moyennant une indemnité parfois dérisoire, certaines entreprises louches et pour permettre à des gens sans aucun

titre d'exercer une profession qui leur est légalement interdite.

Ces entreprises, malheureusement trop nombreuses, surtout à Paris, ont une organisation spéciale, et le médecin qui leur prête l'appui de son nom et de son titre n'intervient que bien peu dans leur fonctionnement. Situées dans des locaux somptueux, faisant une réclame extraordinaire, elles voient affluer les malades alléchés par leurs annonces prometteuses.

Le public croit aller consulter le médecin dont l'établissement porte le nom et se trouve en présence d'un commis quelconque qui, sans même regarder le malade, sans se rendre compte de ce dont il souffre, lui récite un boniment appris par cœur et lui délivre une ordonnance, préparée et signée d'avance par le médecin de l'établissement.

J'emprunterai au rapport de M. le docteur Saint-Aurens au Congrès de mai 1906 deux types d'ordonnance qui me paraissent vraiment caractéristiques, délivrées dans un institut situé à Paris, aux environs de la Madeleine, et s'intitulant académie X... :

Ordonnance n° 173-309.

Diagnostic :
Hystérie. — Epilepsie.

Pronostic :
Très favorable.

TRAITEMENT

1^o Faire régulièrement et toutes les 48 heures les applications du somatoire voltaïque ovoïdal Henry accouplé au roburgène Daudrant sur la nuque.

L'appareil sera appliqué pendant une heure et le roburgène restera en place pendant 24 heures..... 5 boîtes.

2° En outre, il est important de prendre à 10 heures et à 4 heures une cuillerée à soupe de la préparation antinévrosthénique de Sprenger 5 flacons.

3° Prendre comme aliment la délicieuse Céréaline du docteur Back au petit déjeuner.

Le docteur chef de service,

Signé illisiblement.

15 janvier 1903.

A cette ordonnance était jointe cette note :

MADAME M. . .

Hôtel Eestanon Marguerite,
Via Reconquista, République Argentine.

Veuillez faire parvenir au Directeur de l'Institut X... le montant de l'ordonnance n° 173-309 en un mandat-poste et vous recevrez aussitôt par ses soins tout ce que le docteur chef a prescrit pour la guérison et dont le détail est ci-après énuméré.

(Retourner cette facture en faisant la commande).

DÉSIGNATION DES APPAREILS OU PRODUITS	NOMBRE	PRIX de chaque appareil ou produit	MONTANT TOTAL
Somatoire ovoïdal Henry et son écrin	1	55 »	55 »
Roburgène Dandrant.	5	6 »	30 »
Antinévrosthénique Sprenger. .	5	6 25	31 25
Délicieuse céréaline D. Back . .	3	8 »	24 »
Port { à domicile.	»	» »	4 85
{ en gare	»	» »	» »
Emballage et postage.	»	» »	1 95
TOTAL.			147 05

Ordonnance n° 689-22.

Diagnostic :

Hypocophose double
consécutive à une otite
scléreuse. — Anémie.

Pronostic :

Très favorable.

1^o Appliquer chaque jour derrière les oreilles l'audiophone invisible X..., modèle simple, pendant 12 heures.

2^o Suivre la médication antivoltaïque comprenant :

Résolvant de Pradain, un flacon, une cuillerée à soupe chaque soir au coucher.

Signé : Docteur X... (illisible).

Nous trouvons des instituts semblables dans tous les quartiers de Paris, et partout apparaissent leurs annonces mensongères. Ils guérissaient depuis l'anémie jusqu'aux maladies vénériennes les plus dangereuses. Qui n'a eu sous les yeux les affiches de cet institut dont le médecin guérit la syphilis en quinze jours? N'y a-t-il pas là abus de confiance, escroquerie? Certes le médecin qui prête son concours à de pareilles entreprises, dont les conséquences pour la santé publique peuvent être si graves, le malade perdant souvent un temps précieux avant de se faire soigner véritablement, ce médecin-là doit être poursuivi pour exercice illégal de la médecine.

**Section II. — Exercice illégal de la médecine
par les pharmaciens.**

Sans vouloir prétendre ici que tous les pharmaciens se livrent à l'exercice illégal de la médecine, il faut

pourtant avouer que chez un grand nombre on rencontre des pratiques absolument condamnables.

Je distinguerai chez les pharmaciens trois manières d'exercer illégalement la médecine :

1^o Je signalerai d'abord les cas, assez rares, où les pharmaciens transforment leur arrière-boutique en véritable officine médicale, ne craignant pas d'y donner des consultations.

Les maladies les plus spéciales et les plus graves ne les effraient nullement ; c'est ainsi que l'on voit même certains pharmaciens se faisant une spécialité de soigner les maladies de femmes et d'autres les maladies vénériennes ; ce n'est pas un simple avis qu'ils donnent, ce n'est pas un pansement provisoire qu'ils font en attendant l'arrivée du docteur, mais eux-mêmes prennent la place du médecin, ordonnant tel ou tel remède, que le plus souvent ils fabriquent, fixant le prix de leurs honoraires et dissuadant toujours leurs clients de recourir à un véritable praticien qui, affirment-ils, coûte plus cher et guérit moins rapidement.

Les exemples que nous avons de ces cas d'exercice illégal de la médecine sont heureusement assez rares, et il me semble presque inutile d'en signaler ici les dangers. Le pharmacien, si capable soit-il en son art, ne peut avoir ni la science ni la pratique nécessaires pour soigner certaines maladies et les résultats de ces soins inexpérimentés seront parfois terrifiants, car

lorsque le malade, effrayé de l'aggravation de son état, se décidera enfin à aller consulter un médecin, les soins les plus appropriés seront impuissants, bien souvent, à entraver les progrès du mal qui, pris au début, pouvait être enrayé.

« Ils (les pharmaciens) prescrivent un calmant, une potion; le malade pendant des mois se contente de ce traitement lénitif et quand, fatigué d'attendre la fin de sa bronchite, il se décide à voir un médecin, les lésions sont constituées et les moyens de défense et de guérison efficaces au début échouent fatalement et le malade est perdu. » (Rapport de M. le docteur Brouardel.)

2^o Le deuxième genre d'exercice illégal de la médecine par les pharmaciens est beaucoup plus répandu. C'est le cas du pharmacien donnant à ses clients un conseil pour une indisposition ou une blessure qui ne semblent pas présenter de danger immédiat. C'est en province et dans les quartiers ouvriers que l'on en trouve les plus fréquents exemples. Pour économiser les frais d'une visite médicale on va demander un conseil à son pharmacien : il s'agit le plus souvent d'un léger accident ou d'un malaise. Le pharmacien, après un examen rapide ou simplement d'après les symptômes dont son client lui fait part, indique un remède forcément bénin, incapable, par conséquent, d'enrayer le mal, et lorsque le malade se décide enfin à consulter le médecin, il est presque toujours trop tard et les

suites d'un mal sans importance au début peuvent devenir très graves et aboutir quelquefois à une infirmité perpétuelle.

En voici quelques exemples observés par M. le professeur agrégé Thiéry :

Le 6 février 1902, X..., pharmacien, rue Réaumur, voit M. T..., rue Trousseau, atteint de panaris ostéomyclitique. Il lui fait une incision cruciale.

Résultat : amputation du pouce.

En février 1903, M^{lle} Camille N..., domestique chez M. M..., avenue Ledru-Rollin, atteinte de panaris, se présente pour faire un achat chez X..., pharmacien, avenue Ledru-Rollin, qui lui demande à voir son doigt et lui conseille de le venir voir deux jours après, disant qu'il soignait mieux qu'à l'hôpital. La malade revient à la date fixée et le pharmacien incise le panaris, il applique ensuite des pansements deux fois par jour.

Résultat : le 22 février, la malade vient consulter à l'hôpital Saint-Antoine. Elle présente un bourgeonnement d'aspect botriomycosique et une nécrose de la phalangette dont l'exérèse est nécessaire.

En mai 1903, X..., pharmacien à Paris, incise un panaris à M^{me} Emilie F..., rue de Rosny, à Montreuil. Pendant les quinze premiers jours, il voit la malade trois ou quatre fois et prescrit l'application de cataplasmes. La malade se décide à voir un médecin quinze jours après son incision. Celui-ci l'envoie consulter à l'hôpital Saint-Antoine.

Résultat : Nécrose de la phalangette de l'index gauche.

Le 2 janvier 1904, X..., pharmacien, rue de Belleville, soigne pendant quinze jours M^{me} N..., rue de Belleville, qui présente, à la suite d'une chute, un gonflement et de l'œdème au niveau du poignet. Le pharmacien diagnostique une « albuminurie », prescrit un pansement à l'eau blanche du prix de 2 fr. 40. La malade vient consulter à l'hôpital, où elle apprend, à sa grande stupéfaction, qu'elle a une « fracture du radius ».

B..., pharmacien, 35, rue X..., à Paris, voit un enfant de 18 mois brûlé assez grièvement par l'eau bouillante aux avant-bras et aux mains ; il applique un pansement avec liniment oléo-calcaire. La mère vient à la consultation à l'hôpital de la Piété, où l'on fait un pansement avec de l'eau picriquée. Le lendemain, l'enfant paraissant souffrir, la mère va reconsulter le pharmacien ; celui-ci défait le pansement et remet du liniment oléo-calcaire. L'enfant est ramené deux jours après à l'hôpital, les avant-bras couverts de phlyctènes. On refait un pansement picriqué.

Et les exemples de ces consultations données par des pharmaciens sont innombrables. La statistique seule permet de s'en faire une idée. Sur les malades venus consulter M. le professeur Thiery pendant le mois de juin 1901, le pourcentage donna les résultats suivants :

Sur 148 malades venus le consulter,

66 ont d'abord consulté le pharmacien, soit 44 % environ.

38 ont suivi le traitement du pharmacien et ont dépensé 108 fr. 65, soit 3 francs par malade, soit 25 %.

26 ont été envoyés à l'hôpital, soit de suite, soit après traitement défectueux.

20 environ ont simplement reçu un conseil du pharmacien, soit. 13 % environ.

Il est, de plus, facile de constater combien cette habitude de consulter son pharmacien est enracinée chez presque tous.

Qu'arrive-t-il, en effet, lorsqu'un accident se produit sur la voie publique, par exemple ? Quel est le premier soin, non seulement des témoins de l'accident, mais même des sergents de ville ? Transporter le malade ou le blessé chez un pharmacien qui procédera à des pansements, avant même de songer à envoyer chercher un médecin, et le blessé expire souvent faute de soins nécessaires. Or dans chaque commissariat de police se trouve un poste de secours. Ne vaudrait-il pas mieux y transporter de suite le malade et prévenir le médecin affecté à ce poste : son intervention serait presque immédiate et on éviterait ainsi les inconvénients que je viens de signaler.

3^o Citons enfin le cas où le malade s'est adressé au médecin qui lui délivre une ordonnance. Il va chez son pharmacien pour faire préparer les médicaments indiqués. Celui-ci, jugeant d'après l'ordonnance quel peut être à peu près le genre de maladie de son client, lui insinue qu'il est fort dommage qu'il ne se soit pas

adressé plutôt à lui, pharmacien, qu'à un docteur. Justement, ce pharmacien prétend s'être livré à des études spéciales concernant la maladie en question et il a trouvé un remède extraordinaire l'enrayant en quelques heures ; il ne méconnaît pas la science du médecin, mais ses remèdes à lui, pharmacien, sont plus rapides et moins coûteux. Son client évitera ainsi les frais de visite, etc... Et beaucoup se laissent prendre à ces boniments, abandonnent leur médecin et regrettent amèrement, plus tard, leur faiblesse ou leur bêtise.

Je terminerai par un exemple de ce troisième genre d'exercice illégal de la médecine par les pharmaciens cité par M. le professeur Thiéry.

M^{lle} C..., une jeune fille habitant Levallois-Perret avec sa mère fut, en avril 1901, prise de maux d'yeux. Un oculiste qu'elle consulta lui recommanda de soigner particulièrement l'œil droit. Il lui fit une ordonnance que M^{lle} C... porta chez un pharmacien. Celui-ci dit à la jeune fille : « Cette ordonnance est très difficile à exécuter, il vous faut un homme de l'art pour vous soigner ; si vous voulez, je vous ferai moi-même suivre le traitement prescrit. M^{lle} C... accepta cette proposition, le pharmacien donna ses soins à sa cliente et le résultat fut complet : M^{lle} C... perdit l'œil gauche, qui était le moins atteint.

Section III. — Exercice illégal de la médecine par les sages-femmes.

En France, les sages-femmes sont autorisées à remplir le rôle d'accoucheur, mais seulement dans les cas d'accouchements normaux : il leur est absolument interdit de se servir d'instruments et lorsqu'une difficulté se présente, elles doivent avoir recours à un médecin.

Ces prescriptions ne sont, hélas ! que bien peu observées et nous trouvons, à Paris notamment, un grand nombre de sages-femmes qui font de véritables opérations et qui, loin de se borner aux accouchements normaux, se font une spécialité de soigner les maladies des femmes et des enfants. Celles-là exercent illégalement la médecine.

Et on ne comprend vraiment pas qu'étant donnés les dangers que peuvent présenter ces pratiques condamnables, on ne se montre pas plus rigoureux à leur égard. Que faut-il, en effet, pour obtenir le diplôme de sage-femme ? Deux années d'études et deux examens : le premier portant sur des notions élémentaires de physiologie, d'anatomie et de pathologie ; le deuxième sur la théorie et la pratique des accouchements. Or si ces études peuvent paraître suffisantes pour le cas d'accouchement normal, il est bien évident que dans les cas graves et dans les maladies de femmes en général, il est impossible d'acquérir en deux ans la

science et la pratique nécessaires. Il y a donc danger public à laisser les sages-femmes sortir ainsi de leurs attributions. Et, pourtant, on paraît ignorer les manœuvres illicites auxquelles certaines se livrent, et celles qui exercent illégalement sont presque certaines de l'impunité. La conséquence de cette tolérance est que nous ne trouvons même plus ici la crainte de la poursuite, plus d'arrière-boutique sombre, ni de consultation mystérieuse; certaines sages-femmes, sortant des attributions permises, se livreront au grand jour à leurs pratiques condamnables et ne craindront pas de faire figurer sur les plaques qu'elles suspendent le plus souvent à leurs portes ou leurs balcons le genre de maladie dont elles font une spécialité : Maladies de femmes et d'enfants, gynécologie, électricité médicale, consultations de telle heure à telle heure, etc., etc... Et jusque dans les petites annonces de journaux : guérison infaillible de la stérilité, consultation par correspondance, etc., quoiqu'il paraisse bien difficile à une sage-femme, même très habile, de se prononcer à distance sur l'état de grossesse d'une cliente.

Et ce n'est pas seulement à la campagne où il y aurait peut-être une excuse à invoquer en faveur des sages-femmes, le médecin demeurant souvent fort loin et des soins immédiats — quelle que soit la gravité du cas — étant souvent nécessaires, mais c'est surtout dans les grandes villes, à Paris notamment, que nous rencontrons ces pratiques; à Paris, où le nombre des

médecins est amplement suffisant, où, par conséquent, la sévérité devrait être d'autant plus grande. Or, par une faveur incompréhensible, c'est peut-être là que les sages-femmes s'adonnent le plus librement à l'exercice illégal de la médecine, et malgré les conséquences graves qui ont été bien souvent le résultat de leurs soins insuffisants, on ne peut arriver à leur interdire la pratique de ces manœuvres dangereuses.

Section IV. — Exercice illégal de la médecine par les Instituts de massothérapie.

Lorsqu'on parle d'exercice illégal de la médecine par les masseurs, il faut avant tout distinguer le masseur s'occupant, suivant l'expression de M. Mathiot, avocat à la Cour d'appel de Paris, dans son rapport au Congrès des 28 et 31 mai 1906 sur l'exercice illégal de la médecine, de la « propreté et de la toilette et celui qui s'occupe de la santé ». Il est bien évident que ce n'est que dans la deuxième catégorie que nous trouvons des pratiques condamnables.

Sans vouloir ici méconnaître les avantages que présente en France la fondation d'instituts de massothérapie, il faut pourtant admettre qu'ils ne sont pas sans présenter certains dangers. Si ces établissements n'acceptaient les malades qui viennent s'y faire soigner que sur une ordonnance de médecin, on ne pourrait

que louer leurs bons résultats, mais dans la plupart des cas, quand le malade se présente, c'est à la suite d'un accident qu'il croit peu grave; il indique simplement l'endroit où il souffre et le masseur commence le traitement. Supposons même que le masseur se livre à un examen du malade, malgré toute son habileté comme masseur il ne peut avoir la science ni la pratique du médecin et son diagnostic peut être erroné; on conçoit alors facilement quelles pourraient en être les conséquences.

Prenons, par exemple, un cas assez fréquent: un malade se présente avec une enflure d'un membre consécutive à une chute qu'il vient de faire: le masseur, croyant à une simple foulure, commence son traitement. Au bout de quelque temps, le malade, devant le peu de résultats des soins qu'il reçoit, se décide à consulter un médecin qui diagnostique une fracture, et c'est bien souvent l'amputation du membre qui est le résultat de l'erreur du masseur.

On m'objectera que la plupart des établissements de massothérapie, voulant éviter l'accusation d'exercice illégal de la médecine, annoncent pompeusement qu'un médecin est attaché à l'établissement; mais, en fait, combien de malades ont commencé leur traitement sans avoir vu ce médecin et combien, mis en sa présence, l'ont vu se contenter des indications fournies par le malade sans songer à procéder à un examen sérieux! Il y a là un véritable abus et les masseurs qui

font subir un traitement sans ordonnance du médecin sont coupables d'exercice illégal de la médecine.

Section V. — De l'exercice illégal de la médecine par les opticiens et bandagistes.

Il semble assez extraordinaire au premier abord de soutenir que l'opticien à Paris, le pharmacien, le quincaillier, l'horloger ou le colporteur dans les campagnes, qui délivrent à tous leurs clients des lunettes font de l'exercice illégal de la médecine. Et cependant ce point n'est pas douteux.

Le plus souvent, la personne atteinte d'une maladie quelconque de l'œil, s'apercevant que sa vue diminue, s' imagine qu'elle est atteinte simplement d'une myopie subite ; elle ne songe pas alors à aller consulter un médecin oculiste et se rend chez un opticien. Certains opticiens, du reste, ne craignent pas d'ajouter à leur qualité le titre d'oculiste et cette adjonction tend encore plus à tromper le public. Le client vient les trouver, se plaint que sa vue baisse, et l'opticien, sans même se préoccuper de l'état de l'œil, sans même réfléchir qu'une maladie grave est peut-être la cause des troubles dont il se plaint et qu'un oculiste est seul compétent, fait essayer des verres de différentes catégories et donne celui qui paraît le mieux approprié.

Les dangers pouvant résulter de telles pratiques sont de deux sortes :

1^o Cas de maladie de l'œil.

Le danger vient dans ce cas de ce que le malade, ignorant la cause des troubles qu'il ressent, ne songe pas à se soigner de suite et que lorsque, le mal empirant, il va trouver un oculiste, il est souvent trop tard et l'œil est perdu.

2^o Cas de simple myopie ou de presbytie.

Le danger, quoique paraissant moins grave, est cependant certain. En fournissant à une personne atteinte de myopie ou de presbytie des verres qui ne sont pas absolument appropriés au degré de l'affection, on constate que celle-ci augmente dans des proportions considérables et peut devenir une véritable infirmité.

Ce que nous venons de dire pour les opticiens, nous pouvons le répéter pour les bandagistes. Combien de gens se croyant atteints de hernie, par exemple, s'adressent directement à des bandagistes et ici, à l'hésitation de payer des honoraires à un médecin, se joint une pudeur stupide qu'ont certains d'avouer le mal dont ils sont atteints.

Et les dangers de ces pratiques des bandagistes sont peut-être encore plus graves que ceux que nous avons signalés pour les opticiens, car personne ne niera qu'aucun diagnostic n'est plus difficile à faire que celui d'une hernie, et que bien des médecins hésitent avant de se prononcer lorsqu'ils reconnaissent une grosseur

au-dessus d'un des orifices herniaires, et nous arrivons à cette conclusion que des gens furent estropiés à tout jamais pour n'avoir pas voulu consulter un médecin, et qui, se croyant atteints de hernies, portèrent un bandage, alors qu'ils avaient une tumeur, ectopie testiculaire, hydrocèle ou varicocèle nécessitant un traitement tout différent.

Section VI. — Exercice illégal de la médecine par les rebouteurs, guérisseurs, toucheurs et sorciers.

C'est surtout dans les campagnes et dans les petites villes que l'on rencontre ce genre d'exercice illégal de la médecine.

1^o *Rebouteurs*. — De tout temps les rebouteurs furent consultés en France, et sous Louis XV on trouve à la cour les « renoueurs du Roy ». Ces renoueurs, aussi appelés « rhabilleurs et rebouteurs », ont pour spécialité de remettre les luxations, les entorses et les fractures, et on en rencontre en France encore aujourd'hui un très grand nombre ; ce sont, en général, des gens sans aucune instruction, n'ayant pour la plupart jamais fait d'étude médicale, mais à qui la renommée prête un pouvoir mytérieux. On cite leurs guérisons miraculeuses et ils acquièrent parfois une telle célébrité que M. le docteur Saint-Aurens, dans son ouvrage

sur les charlatans de la médecine (1), nous signale, dans une petite ville des Vosges, un rebouteur dont le nom figure dans un atlas parmi les célébrités du pays :

Géographie, atlas du département des Vosges, par X..., instituteur à M... ; C..., éditeur à Remiremont, 1898.

17^e leçon. — Personnages célèbres. — Antiquités, monuments historiques : « Mentionnons, en outre, la famille des F..., au Val d'Agol, célèbre rebouteur. »

Comment opèrent ces rebouteurs ?

Le malade vient les trouver, leur indique l'endroit où il souffre et d'où, à son avis, peuvent provenir les douleurs ; après un examen rapide, le rebouteur commence son traitement, qui consiste le plus souvent en réductions ou en massages. « Pour eux (les rebouteurs), tout se borne à un déplacement ; c'est à cela que se réduisent, en somme, les luxations, les entorses, les fractures qui sont leur pain quotidien. C'est également un déplacement de nerfs qu'il faut voir dans les luxations tendineuses, synovites, etc..... » (Rapport du docteur Pouliot au Congrès de Paris, 28 et 31 mai 1906.)

Les rebouteurs ne font presque jamais d'opérations et n'ont presque jamais recours aux médicaments. A les entendre, leur art mystérieux s'étend à tous les phénomènes douloureux. « En Bretagne, d'après les rebouteurs, raconte M. le docteur Baudouin, on peut rebouter le cœur comme un os vulgaire.

(1) SAINT-AURENS, *Les Charlatans de la médecine*, pages 141 et suiv.

« Le cœur est monté sur un brochet, sorte de petit muscle en forme d'hameçon (d'où le mot accroche-cœur donné aux mèches de cheveux en virgule).

« Par conséquent, si, à la suite d'une émotion violente ou d'une chute, le cœur s'est décroché, il s'agit de remettre le brochet en suspensoir, afin que le gros viscère puisse de nouveau battre dans la poitrine. Car, enfin, s'il balance comme un battant d'horloge, c'est qu'il est suspendu. »

C'est l'avis du rebouteur de Saint-Gourlay ; un exemple : « Un vieillard, conducteur du courrier local, avait reçu un coup de pied de cheval et, depuis ce moment, il se plaignait de ne plus avoir le « cœur à l'ouvrage ». Bien sûr, celui-ci était tombé de son perchoir dans le vide de son thorax. Le rebouteur cala soigneusement son client les mains sur les cuisses et, à grandes tapes dans le dos, il fit tant et si bien sauter le cœur qu'au vol le brochet retrouva son équilibre ; au moins le malade affirma « que ça battait bien mieux dans sa demeure ».

On conçoit facilement les dangers de telles pratiques. En dehors même de la concurrence déloyale à laquelle se livrent les rebouteurs vis-à-vis des médecins, ils sont pour la société la source d'accidents sans nombre. S'il y en a parmi eux qui possèdent quelque habileté, la plupart n'ayant pas la moindre connaissance anatomique, les erreurs de diagnostic sont innombrables et beaucoup de ceux qui eurent recours aux soins

des rebouteurs eurent, plus tard, à regretter amèrement leur ignorance. Prenons, par exemple, un cas de fracture : le blessé consulte le rebouteur ; celui-ci diagnostique une foulure et, sans se préoccuper des inflammations internes qui peuvent se produire, commence les massages. Au bout d'un certain temps, le malade se décide enfin à consulter un médecin ; son cas est désespéré, le membre est le plus souvent ankylosé ou atrophié et l'amputation est nécessaire.

2^o *Guérisseurs*. — Le guérisseur se distingue du rebouteur en ce que sa spécialité consiste à soigner les maladies internes, au moyen de remèdes primitifs empruntés généralement à la nature. Pour lui, l'examen du malade ne compte pour ainsi dire pas. L'indication des douleurs ressenties, quelques détails sur les antécédents et la famille du malade lui suffisent pour en déduire instantanément le genre de maladie. « Nous avons, disent les guérisseurs, de notre naissance le droit mystérieux de guérir tous les maux. » Leurs remèdes sont parfois les plus étranges. J'emprunterai au rapport de M. le docteur Pouliot au Congrès de Paris des 28 et 31 mai 1906 l'énumération de quelques-uns d'entre eux. « A l'intérieur ils administrent des bouillons aux herbes, des simples triturés à leur manière ou macérés dans l'alcool. L'urine qui a servi au diagnostic peut aussi servir au traitement intus aussi bien qu'extra. Les matières excrémentielles jouent, du reste, un rôle considérable dans la thérapeutique

externe. La fiente d'un grand nombre d'animaux est d'un usage courant. Celle de poule pour les maux d'yeux, celle de porc pour les panaris, celle d'oie pour tirer les épines des doigts, la bouse de vache enfin entre dans la composition de nombre d'emplâtres.

Les animaux immondes jouissent également d'une grande réputation. Les vers de terre, cuits ou non, sont applicables à toutes les sortes de maux, et une vieille femme des environs de Poitiers soignait naguère les enflures du genou (sans doute les hydarthroses) en y mettant « un grapiau frigassé dans l'heulle avec une seconde piau d'umiau attachée en croués »; je traduis : « Un crapaud frit dans l'huile avec une deuxième écorce d'ormeau attachée en croix ».

3^e *Toucheurs et sorciers.* — On peut admettre au besoin qu'à notre époque, et malgré les nombreux exemples d'accidents survenus, des gens puissent encore aller consulter des rebouteurs et des guérisseurs et avoir foi dans leurs remèdes; mais comment s'imaginer qu'ils sont assez niais pour avoir confiance en les toucheurs et sorciers, dont le traitement consiste en signes cabalistiques et en formules magiques!

Et cependant, quoique en moins grand nombre, on trouve encore des sorciers dans certaines contrées de la France, Bas-Poitou et Bretagne, par exemple. Le paysan de ces contrées commence, lorsqu'il est blessé ou malade, à consulter un rebouteur ou guérisseur, puis lorsqu'il voit l'inefficacité du remède qu'on lui a

indiqué, au lieu de se décider enfin à consulter un médecin, il préfère aller trouver le sorcier. Ici plus d'examen, plus de médicaments, des attouchements, certaines paroles magiques, et voilà le mal conjuré. J'extrais des *Croyances et Traditions diverses* de M. Souché les paroles prononcées par certains sorciers pour guérir les dartres et brûlures.

Pour les dartres :

« Les dartres vives et venimeuses, y en aurait-il dix-huit espèces, je vous touche toutes à la fois. Au nom du Père, etc..., Notre Père, etc..., Je crois en Dieu, etc... (3 fois). »

Pour les brûlures :

« Le bon Dieu et saint Jean passaient par une ville, ils trouvèrent un homme (ou une femme ou un garçon) qui était brûlé et le bon Dieu dit à saint Jean : Buiffe (souffle) cet homme trois fois l'haleine de ton vent (le toucheur souffle trois fois sur la brûlure), tu feras au nom du Père et du Fils (le toucheur se signe), et cet homme sera guéri. »

Si le malade n'est pas complètement guéri c'est, lui dit le sorcier, qu'il ne s'est pas conformé à ses prescriptions ou que, n'ayant pas la foi, le remède devait forcément demeurer sans effet.

Mais si on comprend facilement le danger que peuvent présenter pour la société les pratiques des rebouteurs, on fit souvent remarquer que lorsqu'il s'agit des guérisseurs, toucheurs et sorciers, les accidents

paraissent moins à craindre, ceux-ci n'employant que des remèdes inoffensifs. C'est à tort que cette opinion fut émise. Le traitement par lui-même n'est pas dangereux, je le veux bien, mais le malade, confiant en celui qui le soigne, attendra longtemps une guérison qui ne se produira pas le plus souvent, et lorsqu'il se décidera enfin à aller consulter un médecin, effrayé de l'aggravation de son mal, toute la science médicale sera impuissante à enrayer une maladie qui, prise à temps, pouvait souvent se guérir.

Section VII. — De l'exercice illégal de la médecine par les magnétiseurs et les somnambules.

M. le docteur Gilles de la Tourette, dans son ouvrage sur *l'Hypnotisme et les états analogues*, fait la description d'une séance donnée par des magnétiseurs et somnambules pour se préparer, pendant les quelques jours qu'ils resteront dans une ville, de nombreuses consultations payantes :

« Tous ces invités forment un public bigarré véritablement curieux à étudier. On remarque dans la salle des familles entières, y compris les enfants, accourues pour développer le nervosisme qui existe à l'état latent ; des jeunes filles parmi lesquelles se recruteront les futures somnambules ; des indifférents venus là pour tuer le temps ; des sceptiques enfin qui quelque-

fois manifesteront assez haut leur hostilité pour que le président les prie de se retirer, sous peine d'expulsion immédiate.

« Nous entrons au moment où la séance bat son plein. Il est environ 9 heures du soir. Sur une petite estrade sont le président et deux assesseurs; derrière eux s'élèvent une bibliothèque aux livres soigneusement étiquetés. Leur parfait alignement indique qu'ils ne sont pas souvent consultés.

« Il règne un profond silence; 4 magnétiseurs envoient à toute volée leur fluide à 4 sujets pris dans la salle qui ont bien voulu se prêter à leurs manœuvres. Mais le clou de la soirée, c'est la consultation gratuite.

« Une vénérable somnambule aux doigts chargés d'énormes bagues vient s'asseoir devant un magnétiseur. Celui-ci se livre d'abord à de grandes gesticulations. Il lance son fluide lentement et avec force; puis les passes deviennent de plus en plus rapides pour aller ensuite *decrescendo* : la somnambule est endormie. Il annonce alors à l'assemblée que M^{me} S... veut bien consulter les personnes qui le désirent.

« Un jeune homme sort des rangs et s'assied devant la pythonisse. Celle-ci le tâte, le palpe et lui dit lentement (nous sténographions) en scandant ses paroles : « Oui... Je vois... Vous toussiez... Un peu... Je vois... dans votre corps... A travers votre corps... La trachée... Les bronches... Les poumons... Ah!

la tubercule... Non pas de tubercule, mais il y a une caverne (effroi du consultant qui a perdu toute notion de la réalité : murmures flatteurs de l'assemblée émerveillée de la science de la somnambule). Il faut vous soigner, reprend celle-ci ; afin de remettre les choses en place, vous boirez, matin et soir, un verre d'eau magnétisée. »

« La consultation est terminée ; le jeune homme se retire, se promettant bien, le lendemain, de se rendre chez M^{me} S... afin de recevoir de ses mains, moyennant finances cette fois, le premier breuvage.

Et le lendemain de cette réunion, où tout le monde peut assister gratuitement, ces magnétiseurs voient arriver à leur consultation une foule de gogos.

Pour donner une idée de ces consultations, un exemple suffira, il est cité par M. le docteur Saint-Aurens dans son ouvrage sur les *charlatans de la médecine* (1).

Suivant la valeur de la bourse du client, la somnambule voyait dans les organes un plus ou moins grand nombre de tubercules.

Le magnétiseur écrivait sous la dictée le diagnostic.

En voici quelques-uns pris au hasard :

Enorme loupe couvrant tout le cerveau ;

16 tubercules dans le poumon droit ;

(1) SAINT-AURENS, *Les Charlatans de la médecine*, pages 148 et suiv.

14 tubercules dans le poumon gauche ;

Bête noire dans le cœur ;

6 tubercules dans le foie ;

Pue (*sic*) dans le sang ;

Pue (*sic*) dans la matrice, dans les os ;

Rognons enflammés ;

Moelle gâtée dans le genou, etc., etc...

Le rôle de la somnambule était terminé.

Le magnétiseur faisait déshabiller le malade jusqu'à la ceinture, et par des passes magnétiques extrayait les tubercules et autres choses malfaisantes. Mais jamais plus d'un par séance. Coût : 2 francs.

La culture du tubercule rapportait 2 francs l'un.

Il est hors de doute que de telles manœuvres constituent l'exercice illégal de la médecine, et cependant on rencontre à Paris même, fonctionnant sous le couvert de la loi du 12 juillet 1875 régissant l'enseignement supérieur libre en France, « une Université magnétique » ayant pour mission de former des magnétiseurs. La guérison par le magnétisme, voilà ce qu'on va leur enseigner et tous ceux qui seront élèves de cette Université vont se répandre dans toute la France et exercer illégalement la médecine.

Cette Université magnétique comprend non seulement des cours, mais encore une clinique où les élèves opèrent eux-mêmes sur tous les malheureux qui se présentent pour consulter, sous la surveillance d'un médecin, je le veux bien, mais à ce médecin

pourquoi ne pas appliquer les dispositions de l'article 16, § 3, de la loi du 30 novembre 1892? N'est-il pas complice de ces honteuses pratiques qu'il couvre de son titre? Et cependant, quelque étonnant que cela paraisse, depuis 1893 cette Université magnétique existe et fonctionne à Paris au grand jour sans que l'on ait jamais songé à la faire fermer.

Bien plus, des journaux sont publiés par des Instituts magnétiques, dont nous venons de signaler le plus important. Dans le *Journal du Magnétisme*, de la rue Saint-Merri, et dans la *Paix Universelle*, de Lyon, nous trouvons dans chaque numéro, sous forme de causerie scientifique, de vastes plaidoiries pour les besoins de la cause, l'énumération des cas de guérison, et ce ne sont que d'infâmes réclames pour attirer des clients.

Il est inutile, je crois, de signaler les dangers de pareilles pratiques. Les magnétiseurs sont de vulgaires charlatans, et au point de vue qui nous occupe, exerçant illégalement la médecine, ils doivent être impitoyablement punis.

Section VIII. — Exercice illégal de la médecine par les personnalités laïques et religieuses, par les membres des sociétés de secours aux malades et aux blessés dans un but secourable.

Il faut avant tout faire une distinction entre ceux qu'aucune pensée de lucre ne fait agir et ceux qui, sous le couvert d'une bienveillance simulée, se livrent à des pratiques médicales que la loi réprouve.

Je m'occuperai tout d'abord de ceux qui ne sont poussés que par un véritable instinct charitable. Ils sont de jour en jour plus nombreux, à mesure que les idées de philanthropie se développent parmi nous. Mais, malgré tout ce que leur but peut avoir de louable et malgré les bienfaits dont ils sont coutumiers, ils ne sont pas sans présenter pour la société un réel danger. Lorsqu'on a déterminé les conditions auxquelles on pourrait exercer l'art de guérir, ce n'est pas seulement, comme nous l'avons dit, au point de vue de donner un monopole à ceux qui auraient obtenu leur diplôme en satisfaisant aux conditions de scolarité et d'examens exigés, c'est surtout au point de vue de l'intérêt général de la société, à cause des dangers qu'il y a à laisser exercer la médecine par des ignorants. C'est pour cette raison qu'il faut réprouver ceux-là mêmes qui, malgré toutes leurs bonnes intentions, n'ont pas la capacité nécessaire à l'exercice d'un art aussi difficile que la médecine.

Certes on ne peut que louer ceux qui fondèrent les sociétés de secours aux malades et aux blessés. La Société de secours aux blessés militaires des armées de terre et de mer, fondée en 1864 ; l'Association des Dames françaises, fondée en 1879, et l'Union des femmes de France, ces trois Sociétés constituant la Croix-Rouge, puis la Société française de sauvetage, fondée en 1879, la Société des secouristes français ou infirmiers volontaires, fondée en 1892, etc., etc., sont autant d'institutions admirables reconnues d'utilité publique et recevant pour la plupart des subventions de l'État. Mais quel était le but des fondateurs de ces sociétés?

D'abord former une réunion de gens pouvant mettre à la disposition des malheureux l'argent nécessaire à les soigner et au besoin venir en aide au médecin en faisant exécuter ses ordonnances. Si ces Sociétés étaient restées dans les limites fixées au début, nous n'aurions nullement à accuser certains de leur membres d'exercice illégal de la médecine et nous ne pourrions que nous féliciter de leurs bons résultats. C'est ainsi que, grâce à ces Sociétés, beaucoup de pauvres gens trouvent gratis des médicaments et des ustensiles de pansements qu'ils ne pourraient se procurer, à cause de leur prix élevé. Mais les efforts de ces Sociétés tendent aussi à faire de leurs membres des gens capables d'aider le médecin dans les soins qu'il donne aux malades et aux blessés, et c'est ici que nous rencontrons des dangers que peuvent parfois présenter ces Sociétés,

dangers qui, certes, ne pouvaient être envisagés lors de leur fondation, l'idée première étant, je le répète, seulement de rendre les membres des Sociétés de secours capables de remplir, en cas de besoin, les fonctions d'infirmiers, en leur donnant quelques connaissances élémentaires qui puissent leur permettre de faire un pansement ou de surveiller l'exécution de l'ordonnance prescrite par le médecin.

C'est dans ce but uniquement que furent institués les cours et conférences à l'usage des membres des Sociétés de secours. Mais le but primitif fut malheureusement dépassé. Beaucoup, parmi les assidus de ces cours, ayant acquis des connaissances parfois assez étendues, obtenant même un diplôme, finirent par s'imaginer qu'ils étaient en mesure, non pas seulement de remplir leur rôle d'aides du médecin, mais de donner une consultation et de guérir. Et ici le danger signalé apparaît très nettement. Certes, comme je l'ai fait remarquer, et c'est en ceci que diffère des autres cette sorte d'exercice illégal de la médecine, le but n'est que purement charitable.

Ce n'est pas le moins du monde pour enlever un client à un médecin, ou pour gagner de l'argent, que les membres des Sociétés de secours agissent, mais les résultats des soins qu'ils donnent peuvent être funestes. Se croyant capables de secourir leur prochain, le plus souvent, il est vrai, dans des cas qui ne leur paraissent que peu graves, n'entrevoyant même pas les consé-

quences qui peuvent résulter de leur ignorance ou de leur manque de pratique.

« Rentrant chez moi, il y a quelques années, j'apprends que j'étais impatiemment attendu par une personne, de condition fort modeste d'ailleurs, habitant mon quartier, laquelle, une heure ou deux auparavant, avait fait une chute dans les escaliers. M'étant rendu à domicile, je ne suis pas peu surpris de constater, en arrivant, que la blessée (il s'agissait d'une femme déjà un peu âgée) porte à un avant-bras un appareil de fracture. Ma surprise se justifiait d'autant plus que je savais que l'accident était tout récent. Je m'expliquais mal, par conséquent, la hâte du confrère appelé, sans doute, dans l'intervalle à appliquer un appareil définitif, sans avoir attendu que le gonflement du membre ait atteint son complet développement. J'interroge donc discrètement. Alors, s'avançant vers moi, le fils du concierge de l'immeuble où je me trouvais, jeune homme de 19 ans environ, dont le visage reflétait un sentiment de vive satisfaction, sous laquelle perçait certaine pointe d'orgueil, m'explique qu'il s'agit d'une fracture de l'extrémité du radius, qu'il a fait lui-même le diagnostic, et que, sachant que j'étais absent, il avait cru devoir appliquer un appareil suivant les règles enseignées dans le cours d'ambulanciers dont il était un des auditeurs assidus. Il va sans dire que je fis le nécessaire pour m'assurer si le diagnostic de mon confrère improvisé était exact. Il l'était. Quant à l'ap-

pareil, il était, je le reconnais encore, assez bien fait : compresses graduées transversales, compresses longitudinales, attelles en bois confectionnées par l'opérateur lui-même, bandes avec circulaires et renversés élégants. Tout y était. Il présentait toutefois le défaut d'être trop serré : ce qui aurait pu, si le fait se fût passé dans la campagne — car, dans ce cas, le médecin n'eût été appelé que plus tard, pour ne pas dire trop tard, — entraîner pour le malade des accidents fort graves (1). »

Et le docteur Dignat termine en signalant encore les dangers à envisager par la suite, ce presque succès pour un débutant ne pouvant que l'encourager à continuer :

« Depuis cette époque, mon aspirant chirurgien a pris de l'âge. Après avoir fait son service militaire, il est entré comme employé subalterne dans l'administration des postes et exerce aujourd'hui la profession de facteur rural; je parierais, volontiers, qu'il se souvient toujours d'avoir suivi les cours d'ambulanciers ou d'infirmiers volontaires, et que, tout en procédant à la distribution des lettres, il distribue aussi des conseils médicaux. »

Comme deuxième preuve de ces dangers que je viens de signaler, je citerai ce qui s'est produit dans la

(1) Rapport du docteur Dignat au Congrès de mai 1906 pour la répression de l'exercice illégal de la médecine.

si tristement fameuse « Marche de l'armée » et j'extraurai d'un article paru dans le journal *La Liberté*, le 2 juin 1904, ces quelques lignes, où un médecin des hôpitaux se plaint des Sociétés de secouristes, remplissant non seulement le rôle de médecin, mais encore refusant les soins de ceux qui se présentaient : « Le spectacle était lamentable, etc... L'organisation même de la course était on ne peut plus défectueuse : il aurait dû y avoir à chaque contrôle des médecins-majors dont le rôle aurait été d'interdire à certains concurrents de continuer la course, on aurait ainsi évité bien des accidents. Au lieu de cela, les ambulances étaient tenues par les Sociétés de secouristes qui se composent de gens pleins de bonne volonté, mais qui n'entendent rien aux soins à donner aux malades. Le plus grave est qu'ils se figurent être très utiles et c'est pourquoi, près de Rocquencourt, au carrefour de Magenta, je me suis vu interdire l'entrée d'une tente où on soignait cinq ou six soldats, sous prétexte qu'on n'avait pas besoin de médecin. »

Après les Sociétés de secours aux malades et aux blessés, agissant encore uniquement dans un but de charité, mais se livrant parfois à l'exercice illégal de la médecine, il convient de citer un grand nombre de prêtres. Qui n'a pas été témoin, à la campagne, de la confiance que les paysans témoignent à leur curé comme médecin, plus capable, disent-ils, que le docteur ? Sont-ils malades, ils le font appeler aussitôt, avant

même de se préoccuper de faire venir un médecin. Le curé vient les voir, les réconforte de ses conseils et comme le médecin est parfois loin et que ses soins coûtent cher, il le remplace, ordonne tel ou tel remède qu'il fournit, au besoin, gratis. Ici, il est encore évident que le but n'est que charitable : le prêtre n'agit nullement en vue d'un bénéfice à retirer des soins qu'il prodigue, mais le danger signalé nous apparaît et les exemples de malheurs causés par ces soins insuffisants ne sont que trop nombreux.

Nous en arrivons maintenant à ces gens qui, sous le couvert de la bienfaisance, agissent dans un but purement lucratif. Si les membres des Sociétés de secours aux malades et aux blessés, si les curés de campagne sont en quelque sorte un peu excusables, ici la sévérité des juges doit être impitoyable. Se fondant sur l'ignorance ou la bêtise de certains, de vulgaires charlatans proposent d'indiquer gratis un remède à tel ou tel mal. C'est soi-disant un malade incurable guéri, qui fit le vœu de dévoiler à ses semblables les remèdes employés par lui ; c'est un ministre du culte agissant dans un but de charité chrétienne ; mais ici tous les conseils sont intéressés et aboutissent à l'indication des drogues que ces charlatans fabriquent et qu'ils font payer fort cher.

Je n'insisterai pas sur ce genre d'exercice illégal de la médecine, qui n'est qu'une des trop nombreuses ramifications du charlatanisme précédemment étudié.

**Section IX. — De l'exercice illégal de la médecine
par les barbiers et coiffeurs.**

Quels coiffeurs ne se livrent pas à l'exercice illégal de la médecine ?

Etes-vous atteint de calvitie ou de pelade, bien vite votre coiffeur vous propose un remède qu'il garantit souverain ; la guérison n'est, vous dit-il, qu'une simple affaire de temps. Or quels sont les remèdes indiqués ? Tous plus ou moins dangereux, car ils sont en général à base de sublimé, de pilocarpine, d'éther ou de pétrole, matières qui, employées au hasard et par des ignorants, peuvent être du plus nuisible effet et causer de graves accidents.

Et ce n'est pas uniquement pour les maladies du cuir chevelu que les coiffeurs sont enclins à prodiguer leurs conseils, c'est aussi pour les affections de la peau, et ici encore les produits qu'ils recommandent ne sont pas, comme on peut le croire, des produits anodins, car, en dehors de ceux faits à base de glycérine ou de vaseline, nous en trouvons d'autres à base de céruse, et les accidents pouvant résulter de l'emploi d'une matière aussi toxique sont nombreux.

Cet emploi de pareilles matières par des gens qui n'en soupçonnent pas les véritables effets est à redouter et constitue, à n'en pas douter, l'exercice illégal de la médecine.

CHAPITRE III

Du rôle de la presse en matière d'exercice illégal de la médecine.

Avant de passer à la critique de la loi du 30 novembre et d'étudier les moyens de remédier à ses lacunes, je veux dire un mot d'un des facteurs les plus importants de la prospérité et de la recrudescence de l'exercice illégal de la médecine en France, je veux parler du rôle de la presse et de la publicité par voie d'affiches.

« L'annonce est le pivot sur lequel tourne la machine compliquée du charlatanisme, la réclame est le levier à l'aide duquel on parvient à exploiter la santé publique », a dit le docteur Pioget.

Je ne prétends nullement qu'il faille absolument interdire aux journaux de s'occuper de questions médicales. Au contraire, je suis le premier à reconnaître que bien souvent les journaux ont été à la science de la plus grande utilité comme moyen de vulgarisation. Que la presse annonce en les commentant les découvertes scientifiques, qu'elle apprenne à ses lecteurs les résultats d'études et d'expériences, qu'elle contienne même au besoin quelques conseils pratiques sur les soins immé-

diats à donner aux malades dans certains cas, qu'elle inspire au public une crainte salutaire de certaines maladies et qu'elle répande partout les notions d'hygiène si nécessaires, voilà, certes, un rôle qu'on ne peut critiquer.

Mais lorsque les journaux, et c'est le cas à notre époque, loin de songer à la santé de leurs lecteurs, ne sont que de vulgaires intermédiaires entre le public et les charlatans, il y a là un danger très grand, sur lequel on ne saurait trop insister. Et malheureusement il nous faut constater chaque jour une augmentation sensible du nombre de ces réclames médicales, aussi stupides qu'éhontées.

« *Grosso modo* on peut évaluer la publicité du commerce de la médecine à 3,000 francs par jour dans le *Journal* et le *Matin* ensemble.

« Le *Petit Journal* et le *Petit Parisien* ont une publicité plus grande encore et plus chère en même temps. On peut évaluer sans exagération aucune à 10,000 francs par jour en moyenne la publicité purement médicale de l'ensemble des grands quotidiens.

« Avec les quelques grands périodiques qui donnent un asile habituel à cette publicité spéciale, on arrive facilement au chiffre de 4 millions par an, plutôt au-dessous de la réalité » (1).

(1) Rapport de MM. Breitel et Goret au Congrès de mai 1906 pour la répression de l'exercice illégal de la médecine.

Quant aux formes sous lesquelles apparaissent ces réclames, elles sont innombrables : Annonces à la quatrième page des journaux, études prétendues scientifiques, causerie d'un docteur X., qui n'existe jamais, et enfin consultations par correspondance ; cette dernière forme seule a besoin d'être étudiée particulièrement.

« Le docteur X... offre de guérir en 15 jours telle ou telle maladie réputée jusqu'alors incurable. » A tous ceux qui veulent avoir recours à ses soins, il envoie un questionnaire détaillé et au reçu des réponses du malade, il lui réexpédie de suite son ordonnance contenant la liste et le prix des produits nécessaires à la guérison : il s'engage à les adresser à son client dès qu'il en aura reçu le montant. Or comment est-il possible au médecin même le plus habile de soigner n'importe quelle maladie dont est atteinte une personne qu'il n'a jamais vue et sur la simple énumération des symptômes morbides dont elle lui fait part ? Comment un médecin de bonne foi peut-il se prononcer ? Cela paraît impossible, et lorsqu'il fait une ordonnance dans de telles conditions, c'est évidemment non pas dans le but de guérir un malade, mais de placer tel ou tel produit. N'y a-t-il pas là un véritable abus de confiance ? Certes.

Les exemples typiques de ces consultations par correspondance sont nombreux ; j'en citerai deux, extraits du rapport de M. le docteur Sentourens au

Congrès des 28 et 31 mai 1906 sur l'exercice illégal
de la médecine.

X..., le 19

Docteur X..., de la Faculté de Paris, ancien externe des hôpitaux
de Paris,

Rédacteur en chef du Journal de médecine *le X...*,
Médecin de la Compagnie des chemins de fer du Sud et de la
Société de Prévoyance et de la Préfecture de la Seine,
Licencié en droit,
Médecin conseil de la Société française du X...

MADemoiselle,

1^o Je vous conseille de prendre à chacun des deux repas 12
gouttes de V....., dans un peu d'eau en mangeant ;

2^o De faire des frictions comme je vous l'ai indiqué.

3^o Vous allez recevoir par poste recommandée un flacon de sel
blanc de chlorure ; vous en prendrez une cuillerée à café, dans un
quart de verre d'eau au commencement des deux repas principaux
avant de manger.

4^o Des pilules argentées d'une formule spéciale, vous en pren-
drez deux par jour : une le matin au réveil, une autre dans l'après-
midi.

J'ai bien examiné votre questionnaire et je suis persuadé que je
vous guérirai, mais il y aura probablement d'autres choses à
ajouter au traitement ; nous verrons cela dans quelques jours... »

« Le prix de ces préparations est de 25 francs (plus 0 fr. 85
de port)..... vous voudrez bien me joindre cette somme en
mandat-poste. »

L'Estomac.

Nous ne saurions trop préconiser la découverte d'un
éminent docteur de la Faculté de Paris, qui veut
enrichir la médecine d'un traitement souverain contre
les mauvaises digestions. Un journal spécial, *la Méde-
cine de l'Estomac*, est destiné à vulgariser sa méthode

et le topique stomacal qui font des prodiges. Nous conseillons à nos lecteurs qui digèrent mal de demander ce journal au Directeur, 140, boulevard X..., à Paris, les résultats obtenus les émerveilleront.

M. le docteur Sentourens écrivit le 9 juin 1904 pour demander une consultation, et voici ce qu'il nous apprend :

« Immédiatement nous parvint un long questionnaire où, dans 48 questions, l'auteur passe en revue toute la pathologie des voies digestives, insistant particulièrement sur les malaises généraux communs à de nombreux estomacs.

« Par retour du courrier nous reçûmes l'ordonnance bien-faisante et commune, le diagnostic de l'éminent spécialiste. Les symptômes imaginaires que nous avions dépeints faisaient conclure à une dyspepsie consécutive à l'irrégularité des repas. Ce diagnostic, vous le voyez, n'était pas bien compromettant. »

Cependant, vu la cause de cette dyspepsie, il nous paraissait probable que l'ordonnance du bon docteur allait être tout simplement de nous mettre à table à midi et à 7 heures (*a sublata causa tollitur effectus*). Pas du tout, il nous fallait :

- 1^o Appliquer au niveau du creux de l'estomac une feuille de véritable topique stomacal et la renouveler tous les trois jours ;
- 2^o Prendre avant les repas une dragée digestive Tamory ;
- 3^o Prendre une cuillerée à café de bétolé après chaque repas.

Signé Docteur S....

« Une petite note était jointe à l'ordonnance sous forme de feuillet à détacher et à expédier au médecin directeur du Journal ;

MONSIEUR LE DIRECTEUR,

Je vous prie de bien vouloir transmettre la présente au pharma-

cien préparateur pour qu'il m'expédie, conformément à l'ordonnance du docteur X....., les médicaments ci-après :

DÉSIGNATION DES MÉDICAMENTS	NOMBRE de boîtes ou flacons	PRIX de chaque boîte ou flacon	MONTANT
Topiques	2	5 »	10 »
Dragées Tamory.	1	8 »	8 »
Bétolé.	1	5 »	5 »
Port et emballage	»	» »	» 50
TOTAL.			23 50

Ci-joint un mandat de même somme.

N. B. — Ce traitement est généralement d'un mois et nécessite deux flacons ou boîtes.

Ne pouvons-nous pas juger à la simple lecture de ces ordonnances qu'elles n'émanent pas d'un véritable médecin, mais bien d'un empirique quelconque, et le but est facile à deviner : c'est l'achat par le malade des produits indiqués.

Il me reste, pour terminer ce chapitre, à dire quelques mots de la réclame par voie d'affiches apposées dans certains lieux publics.

Personne n'ignore la forme et l'objet des affiches tapissant dans les grandes villes, et surtout à Paris, les parois des urinoirs publics : ces réclames sont certainement parmi les plus nocives. Emanant très rare-

ment d'un médecin, et dans ce dernier cas toujours sous le couvert d'un pseudonyme, elles font une brève description des symptômes de la maladie qu'elles prétendent guérir, souvent même avec schémas à l'appui, la syphilis en général, elles indiquent un remède vendu par tel ou tel pharmacien et promettent à ceux qui en feront usage une guérison aussi rapide que définitive. Les dangers de ces sortes de réclames, étant donné surtout le genre de maladies qu'elles envisagent, sont considérables. En dehors même du point de vue moral, ces affiches pouvant être lues par des enfants de tout âge, car l'individu atteint de syphilis ou de blennorrhagie croira, après avoir suivi le traitement indiqué, qu'il est complètement guéri, alors que l'affection dont il souffre n'est nullement enrayée. D'où les conséquences les plus déplorables : contamination de la femme, dégénérescence chez les enfants.

Voilà terminée l'étude des principaux cas d'exercice illégal de la médecine que nous pouvons rencontrer aujourd'hui et des moyens employés par les charlatans pour accroître la prospérité de leur profession.

Il reste à considérer comment il se peut que la loi de 1892 n'ait pas enrayé sinon anéanti définitivement de pareilles pratiques et quels peuvent être les moyens de remédier à un état de choses aussi dangereux pour la santé publique.

CHAPITRE IV

Critiques de la loi du 30 novembre 1892. Remèdes à apporter à son insuffisance et à ses lacunes.

La loi du 30 novembre 1892 fut, comme je l'ai fait remarquer, accueillie avec enthousiasme lors de son apparition. A-t-elle remédié à l'insuffisance de la loi de ventôse an XI? A-t-elle, en un mot, débarrassé la société de la foule de ces charlatans de toute espèce qui gravitent autour de la profession médicale et qui, sous le couvert de la médecine, causent à l'humanité d'abord, aux médecins ensuite, le plus grand préjudice?

Les exemples nombreux d'exercice illégal que je viens de passer en revue, et dont on peut constater actuellement l'existence, faciliteront la réponse.

Certes, il serait ridicule de soutenir que la loi de 1892 ne fut d'aucune utilité, mais on ne peut nier qu'à côté d'innovations heureuses elle renferme encore bien des lacunes, et qu'étant donné le nombre toujours croissant de ceux qui exercent illégalement en France l'art de guérir, elle est tout à fait insuffisante.

L'idée primitive et dominante du législateur de 1892 était fort louable : c'était l'unification du titre de médecin, et c'est vers ce but que tendirent d'abord tous ses efforts, mais on peut lui reprocher de s'être trop attaché à cette idée, en ce sens qu'il songea toujours bien plus à supprimer l'officiat de santé, qui constituait un ordre de médecins secondaires, que le charlatanisme lui-même.

Lorsqu'il s'agit d'officiers de santé, la loi sévit de la façon la plus rigoureuse ; elle les supprime, alors que lorsqu'il s'agit d'autres professions beaucoup plus dangereuses pour la société, elle semble presque les ignorer et, par son incertitude à leur égard, elle est bien souvent cause de leur existence.

Et cependant, sans vouloir faire ici le panégyrique de l'officiat de santé, il faut avouer que les dangers qui pouvaient résulter de cette institution n'étaient qu'infimes à côté de ceux provenant du charlatanisme en général.

En effet, je veux bien que parmi les officiers de santé beaucoup étaient loin d'être des savants, mais on trouvait chez tous des notions élémentaires de médecine, qui suffisaient dans la plupart des cas pour les malades à soigner dans les campagnes.

Ne valait-il pas mieux laisser subsister l'officiat que de voir les paysans poussés soit par des raisons d'économie, soit souvent même par l'absence de médecin, s'adresser à des charlatans de passage, employer des

remèdes recommandés à la quatrième page des journaux et user de la consultation par correspondance, dont j'ai, je crois, suffisamment indiqué les abus et les dangers ?

J'admets encore que la loi de 1892 ait supprimé l'officiat de santé, mais à plus forte raison aurait-elle dû être élaborée de telle sorte qu'elle rendit à jamais impossible à tous ceux qui n'étaient pas munis du titre dont elle consacrait l'unité, l'exercice de l'art de guérir.

Or elle n'y a nullement réussi et c'est de cela qu'on doit blâmer le législateur.

Je réunirai sous deux chefs principaux les reproches que l'on peut adresser à la loi de 1892 :

1^o Son incertitude et ses lacunes ;

2^o L'insuffisance de sa répression.

§ 1. — Incertitude de la loi de 1892

a) *En ce qui concerne l'exercice illégal de la médecine par des gens dépourvus de tout diplôme.* — Tout d'abord je critiquerai la définition même que la loi donne de l'exercice illégal : « Exerce illégalement toute personne qui, non munie d'un diplôme, prend part habituellement ou par direction suivie au traitement des maladies ou affections chirurgicales. »

Dans cette définition, nous trouvons le principe fon-

damental de la loi de 1892. Pour qu'il y ait exercice illégal, il faut avant tout qu'il y ait habitude ; or n'est-il pas souvent dangereux d'exiger la répétition des faits délictueux ? Je veux bien qu'en agissant ainsi le législateur a voulu soustraire de la répression celui qui donne à un malade des soins en cas d'urgence avérée, mais admettons qu'il n'y ait pas urgence, celui qui aura une seule fois prodigué ses soins sera certain de l'impunité. Evidemment on répondra qu'il reste, en ce cas, la faculté de recourir à l'application des articles 319 et 320 du Code pénal, mais ces articles ne seront applicables qu'en cas d'insuccès.

Or une loi spéciale comme la loi de 1892 aurait dû se suffire à elle-même et contenir la répression de tout ce qui peut être considéré comme un danger pour la société, sans avoir besoin de recourir au Code pénal.

De plus, pour être coupable d'exercice illégal, la loi dit encore qu'il faut prendre part au traitement des maladies ou affections chirurgicales.

Que faut-il entendre exactement par le mot traitement ? Voilà ce que la loi ne dit pas, et de cela on ne peut guère la blâmer, car donner une définition du mot traitement est chose à peu près impossible ; mais, d'autre part, laisser sur ce point, comme le fait intentionnellement le législateur, la plus grande latitude d'interprétation aux tribunaux est très dangereux, étant données les variations continuelles auxquelles peut être sujette la jurisprudence.

Et c'est de cette incertitude que profitent un grand nombre de charlatans.

Pour éviter ce danger, le législateur aurait dû, il me semble, tout en conservant sa définition générale de ce qu'il fallait entendre par exercice illégal de la médecine, insister sur certaines professions dont les juges peuvent hésiter à interdire l'exercice, parce qu'elles ne rentrent pas absolument dans la définition donnée par la loi.

Dans une première classe il fallait comprendre les rebouteurs, sorciers, empiriques, magnétiseurs, somnambules ; dans une deuxième : les masseurs, opticiens, électriciens médicaux, herboristes, bandagistes, radiographistes.

Pour les premiers : sévérité la plus absolue, interdiction d'exercer leurs pratiques.

Pour les seconds : autorisation d'exercer sous la condition expresse de ne le faire qu'assistés d'un médecin ou sur le vu d'une ordonnance délivrée et signée par lui.

b) En ce qui concerne l'exercice illégal de la médecine par des gens munis du diplôme de dentiste ou de sage-femme. — Si j'ai blâmé l'insuffisance de la loi de 1892, en ce qui concerne la répression de l'exercice illégal de l'art de guérir par des gens dépourvus de tout diplôme, je suis forcé de constater encore ici que par son incertitude elle permet aux dentistes et aux sages-femmes de se livrer à des pratiques absolument

condamnables, et la difficulté dans ce dernier cas est encore plus grande pour les juges, car ils se trouvent en présence de gens diplômés ayant le droit de soigner des maladies dans un nombre de cas et sous certaines conditions que le législateur a ou bien complètement omis de déterminer, ou bien défini d'une façon tout-à-fait insuffisante.

La loi de 1892 permet d'exercer la profession de dentiste à ceux qui sont munis d'un diplôme spécial.

Mais la loi ne dit nulle part ce qu'il faut entendre exactement par profession de dentiste.

Deux théories sont émises à ce sujet.

D'après la première, le dentiste a le droit de prodiguer tous les soins se rapportant à la bouche; d'après la seconde, les dents seules sont de sa compétence. A mon avis, la seconde opinion peut seule être soutenue; mais beaucoup de dentistes profiteront encore longtemps du silence absolu de la loi en ce qui les concerne pour se livrer à des pratiques qui ne doivent appartenir qu'à des médecins : traitement d'abcès de la bouche, etc.

Pour les sages-femmes, le danger est encore plus considérable, étant donné que l'étendue de leurs fonctions est plus vaste.

La loi leur interdit uniquement de pratiquer les accouchements laborieux et de prescrire des médicaments, sauf certaines exceptions. Cela est absolument insuffisant et le législateur aurait dû prévoir que par le

fait même qu'il ne réglementait pas pendant combien de temps avant la grossesse ou après l'accouchement la sage-femme avait le droit d'exercer son art, il laissait le champ libre à tous les empiétements et que, sous prétexte qu'on venait la consulter en vue d'un accouchement prochain ou sur les suites d'un récent accouchement, la sage-femme profiterait bien souvent de l'incertitude de la législation pour soigner les maladies de femmes en général, et c'est ce qu'il importait avant tout d'éviter.

c) *Répression de la publicité mensongère.* — Quant à ce qui est de la répression de la publicité par voie de presse et d'affiches, qui est peut-être la cause principale de la prospérité du charlatanisme en France, le législateur paraît ne pas y avoir songé, et c'est là une omission dont on doit le blâmer et dont il faut chercher à réparer les conséquences.

Depuis 1892, cette publicité, dont j'ai signalé les différents genres, a pris, en France, une telle extension qu'on s'est, à plusieurs reprises, posé la question de savoir comment enrayer ses progrès et plusieurs théories ont été émises, dont je citerai les principales.

D'après une première théorie, c'est à raison que la loi de 1892 n'a pas envisagé la possibilité de réprimer cette publicité mensongère, car elle constitue sinon une escroquerie, du moins une tentative d'escroquerie, et est soumise aux peines édictées par le Code pénal.

Ce fut l'opinion soutenue, lors du Congrès de 1906, par M. le docteur Dubousquet-Laborderie dans son rapport.

« Le pharmacien qui abuse de la crédulité publique en promettant la guérison aux malades inguérissables, en prônant une ceinture, un appareil quelconque, un collier plus ou moins électrique, guérissant à coups sûr toutes les affections, ne commet-il pas une escroquerie et ne tombe-t-il pas sous le coup de l'article 405 du Code pénal? »

A mon avis, je ne le crois pas, et en cela je me rallie à l'opinion émise par M. A. Leroy, dans son ouvrage sur la répression du charlatanisme médical (1).

« Au point de vue moral, l'opinion qui précède est certainement exacte ; elle est certainement fausse, actuellement, au point de vue juridique ; la qualification *d'escroquerie*, en jurisprudence courante, ne s'applique pas à l'annonce charlatanesque, considérée en elle-même, « attendu que ces promesses mensongères (faites dans les journaux) sont insuffisantes sans doute, à elles seules, pour constituer le délit d'escroquerie » (2).

Il n'y a pas, en effet, escroquerie, parce qu'il n'y a pas de victime ni de dupe, au moment où est faite la

(1) A. LEROY, *De la répression du charlatanisme médical*, pages 118 et suiv.

(2) Trib. corr. Toulouse, *Gaz. Trib.*, 6 janvier 1860.

publicité mensongère. L'affiche, l'annonce peuvent devenir le point de départ d'une escroquerie lorsque, sur le vu de cette affiche, de cette annonce, un malade se met en rapport avec le charlatan ; mais elles ne constituent pas l'escroquerie : « Ce n'est pas, dit M. Carraud (1), que la réclame par voie d'annonces ou de circulaires, constatant qu'on possède des recettes infaillibles avec indication, à l'appui, de nombreuses cures plus ou moins merveilleuses, plus ou moins authentiques, obtenues par ces moyens, soit par elle-même délictueuse. Il faut quelque chose de plus que le mensonge, il faut établir qu'il a été employé des manœuvres frauduleuses pour persuader, soit l'existence d'un pouvoir imaginaire, soit l'espérance d'un succès chimérique. Les annonces, réclames, circulaires, les « boniments », n'entrent dans la constitution du délit qu'à titre d'élément secondaire. »

Cette publicité mensongère n'est pas, non plus, une tentative d'escroquerie, en donnant, bien entendu, au mot tentative le sens qu'il a en droit pénal, toujours par ce motif qu'au moment où a lieu cette publicité, la victime du charlatan n'est pas déterminée d'une façon précise. Et les juristes qui, au Congrès de 1906, ont été chargés de rapporter certaines questions n'ont pas manqué de mettre ces principes en lumière, com-

(1) *Droit pénal*, 3^e édition, tome V, n^o 2275.

battant ainsi la manière de voir de leurs collègues médecins : « Il faudrait au ministère public, lisons-nous dans le rapport 23 (1), prouver l'essai de se faire remettre des fonds pratiqué par le signataire de l'affiche sur la personne d'une ou de plusieurs victimes déterminées. On ne saurait, en effet, d'après le droit commun, considérer comme une tentative d'escroquerie le fait d'apposer une affiche mensongère, parce que, en droit, la tentative suppose un commencement d'exécution, et que l'exécution du délit en notre espèce ne saurait commencer qu'au moment précis où un malade au moins ayant lu l'affiche franchirait le seuil du cabinet de son signataire et serait sollicité par lui de lui remettre une somme déterminée. C'est-à-dire, en fait, la répression serait subordonnée à la plainte d'une victime mécontente ou à une filature soigneusement organisée à la porte du cabinet suspect. »

En résumé, la publicité faite par les charlatans, au moyen de prospectus, d'affiches, d'annonces dans les journaux, ne peut, considérée en elle-même, constituer une escroquerie ni une tentative d'escroquerie. Dans un seul cas, à mon avis, le charlatan pourrait être considéré comme escroc : c'est lorsque, dans le but de tromper les clients qui viennent le trouver, il s'entoure

(1) Rapport de MM. A. Prieur et L. Prieur au Congrès pour la répression de l'exercice illégal de la médecine de 1906.

de gens de mauvaise foi, qui ne sont que des compères qui sont chargés d'entretenir les malades venus à la consultation des résultats plus ou moins merveilleux obtenus par le charlatan sur leurs propres personnes. Dans ce cas, il est indiscutable que l'on se trouve en présence des manœuvres prévues par la loi comme constitutives du délit d'escroquerie.

Une deuxième théorie se base uniquement sur les pouvoirs de l'autorité municipale, qui, dit-on, peut interdire la publicité mensongère, et c'est ainsi qu'en novembre 1903, la Société française de prophylaxie sanitaire et morale présenta au Conseil municipal de Paris une requête afin qu'un arrêté vienne interdire l'apposition de pareilles affiches.

Et comme exemple de l'application de cette théorie on peut citer celui de M. Augagneur, encore maire de Lyon, prenant un arrêté en vue de débarrasser les vespasiennes de toute publicité dangereuse.

Le gros reproche que je ferai à ce système est celui-ci : en admettant même que l'autorité municipale prenne les arrêtés qu'on réclame d'elle, la publicité mensongère que l'on veut combattre ne se trouvera entravée que d'une façon incomplète.

Car il faut remarquer que les arrêtés pourront proscrire uniquement l'affichage sur les monuments publics, et cette défense sera faite à titre de propriétaire de ces monuments, étant donné que la loi du 29 juillet 1881 accorde la liberté de l'affichage, sauf le

cas d'outrages aux mœurs, et qu'il est impossible de soutenir que toutes les réclames que nous combattons sont obscènes et constituent un outrage aux mœurs.

D'autre part, avec un pareil système, subsisteront quand même toutes les réclames dans les journaux, dont le danger est aussi considérable.

D'autres ont cru trouver un remède dans une extension possible de la loi du 16 mars 1898 sur l'outrage aux bonnes mœurs.

L'article 1^{er} de cette loi est ainsi conçu :

« ARTICLE PREMIER. — L'article 1^{er} de la loi du 2 août 1882 est modifié ainsi qu'il suit : « Sera puni d'un emprisonnement d'un mois à deux ans et d'une amende de 100 à 5,000 francs quiconque aura commis le délit d'outrage aux bonnes mœurs :

« Par la vente ou la mise en vente, l'offre, l'exposition, *l'affichage*, ou la distribution sur la voie publique ou dans les lieux publics : d'écrits, d'imprimés autres que le livre, d'affiches, dessins, gravures, peintures, emblèmes, objets ou images obscènes ou contraires aux bonnes mœurs ;

« Par la vente ou l'offre, même non publique, à un mineur des mêmes écrits, imprimés, *affiches*, dessins, gravures, peintures, emblèmes, objets ou images ;

« Par leur distribution à domicile, par leur remise, sous bande ou sous enveloppe non fermée, à la poste ou à tout autre agent de distribution ou de transport ;

« Par des chants non autorisés, proférés publiquement par *annonces* ou correspondances *publiques* contraires aux bonnes mœurs.

« Les écrits, dessins, *affiches*, etc., incriminés et les objets ayant servi à commettre le délit seront *saisis ou arrachés*. La destruction en sera ordonnée par le jugement de condamnation.

« Les peines pourront être portées au double si le délit a été commis envers des mineurs. »

Il suffirait, d'après cette théorie, pour triompher de cette publicité dangereuse, d'ajouter à la loi de 1898 un alinéa aux termes duquel les réclames médico-pharmaceutiques seraient interdites comme contraires aux bonnes mœurs.

Ce moyen me paraît impraticable, car il est difficile de soutenir qu'une pareille publicité peut être considérée comme obscène et contraire aux dispositions de la loi de 1898.

4^e Reste le dernier système proposé : ajouter à la loi de 1892, loi fondamentale réglementant l'exercice de la médecine, une disposition nouvelle interdisant la publicité mensongère et prononçant des peines sévères non seulement contre les auteurs de ces affiches, articles ou réclames dans les journaux, mais aussi contre les imprimeurs ou éditeurs qui consentiraient à les reproduire. C'est à ce dernier système que je me rallierai, car c'est, je crois, le seul qui puisse donner les résultats que l'on recherche.

§ 2. — **Insuffisance du système de répression de la loi de 1892.**

Je ne reprendrai pas ici l'énumération complète des amendes et peines édictées par la loi de 1892, que j'ai passées en revue en étudiant la loi elle-même.

Un simple regard sur le « quantum » de ces pénalités suffit à prouver leur insuffisance.

Certes, le système de répression de la loi de 1892 était plus rigoureux que celui de la loi de ventôse an XI et constituait par là même un sensible progrès ; mais ce que le législateur n'a pas su prévoir c'est que les magistrats, à qui la plus grande latitude était accordée pour l'application des peines, feraient preuve le plus souvent d'une indulgence inexplicable et seraient toujours portés à appliquer un minimum absolument insuffisant et ne prononceraient que très rarement les peines d'emprisonnement.

Cette tendance des magistrats à se montrer si indulgents vis-à-vis des charlatans qui semble si difficile à expliquer provient, à mon avis, uniquement de ce qu'ils s'imaginent toujours à tort que l'intérêt des médecins seul est en jeu et qu'il ne s'agit pas de l'intérêt de la société elle-même.

Et c'est ce qui fait comprendre que la plupart des charlatans, qui trouvent dans l'exercice de leur profession une source de revenus considérables, ne redoutent

que fort peu la répression de la loi de 1892, étant donné que les amendes, si fortes soient-elles, auxquelles ils peuvent être condamnés n'égale jamais le chiffre de gain qu'ils réalisent.

Pour éviter ce danger, le législateur devait, au lieu de laisser au magistrat le droit de n'appliquer que des amendes, édicter pour certains cas, et notamment le cas de récidive, des peines d'emprisonnement auxquelles devaient être nécessairement condamnés ceux qui avaient enfreint ses prescriptions.

CHAPITRE V

Modifications et additions à apporter à certains articles de la loi du 30 novembre 1892.

Je terminerai cette étude en me joignant aux vœux exprimés lors du Congrès de 1906 pour la répression de l'exercice illégal de la médecine (1) et je proposerai de modifier comme suit certains articles de la loi de 1892 :

ART. 4. — La profession de sage-femme consiste uniquement à intervenir lors de l'accouchement normal et à soigner les suites physiologiques immédiates de l'accouchement.

Il est interdit aux sages-femmes d'employer les instruments. Dans les cas d'accouchements laborieux, elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé.

Il leur est également interdit, etc....

Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer, etc....

ART. 16. — Exerce illégalement la médecine :

1^o Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien dentiste ou de sage-femme, ou n'étant pas dans les conditions stipulées aux articles 6, 29 et 32 de la présente loi, prend part habituellement

(1) Rapport de M. le docteur Albert Prieur et de M. Léon Prieur, avocat à la Cour d'appel de Paris, au Congrès de 1906.

ou par une direction suivie au traitement des maladies ou des affections chirurgicales, ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée, soit en prodiguant des soins, soit en donnant des conseils, soit en prescrivant des remèdes en vue de guérir ou d'atténuer un état pathologique quelconque, sous quelque forme et dans quelque but que ce soit ;

2^o Toute personne qui, sans diplôme de docteur en médecine, de chirurgien dentiste ou de sage-femme et sauf le cas d'urgence avérée, pratique une opération même isolée, quelles qu'en puissent être les conséquences ;

3^o Les rebouteurs, sorciers, empiriques, magnétiseurs ou somnambules qui, sans être munis d'un des trois diplômes susénoncés, font un diagnostic, donnent des conseils, prescrivent un remède en vue de la guérison ou de l'atténuation d'un état pathologique ;

4^o Les masseurs, pédicures, opticiens, électriciens médicaux, herboristes, bandagistes, radiographistes qui, sans être munis du diplôme de docteur en médecine, interviennent dans le traitement d'un état pathologique sans l'assistance d'un docteur en médecine ou sans l'ordonnance de ce dernier ;

5^o Toute personne qui, sans diplôme de docteur en médecine, exposera par voie de presse, de prospectus ou d'affiches un traitement complet de telle ou telle maladie ;

6^o Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi ;

7^o Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents, à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

Les dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux gardes-malades,

ART. 18. — Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de 500 francs à 1,000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois ou de l'une de ces deux peines seulement, et, en cas de récidive, d'une amende de 1,000 francs à 2,000 francs et d'un emprisonnement de trois mois à un an.

L'exercice illégal de l'art dentaire est puni d'une amende de 100 francs à 500 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois ou de l'une de ces deux peines seulement, et, en cas de récidive, d'une amende de 500 francs à 1,000 francs et d'un emprisonnement de un mois à six mois.

L'exercice illégal de l'art des accouchements est puni d'une amende de 500 francs à 1,000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois ou de l'une de ces deux peines seulement, et, en cas de récidive, d'une amende de 1,000 francs à 2,000 francs et d'un emprisonnement de trois mois à un an.

ART. 19. — L'exercice illégal de la médecine, avec usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé, est puni d'une amende de 2,000 francs à 3,000 francs et d'un emprisonnement de un mois à un an, et, en cas de récidive, d'une amende de 3,000 francs à 5,000 francs et d'un emprisonnement de six mois à deux ans.

L'usurpation du titre de dentiste est puni d'une amende de 500 francs à 1,000 francs et d'un emprisonnement de six jours à trois mois ou de l'une de ces deux peines seulement, et, en cas de récidive, d'une amende de 1,000 francs à 2,000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois.

L'usurpation du titre de sage-femme est punie d'une amende de 500 francs à 1,000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois, et, en cas de récidive, d'une amende de 1,000 francs à 3,000 francs et d'un emprisonnement de un mois à un an.

ARTICLE NOUVEAU (à intercaler entre art. 20 et art. 21 de la loi du 30 novembre 1892). — Toute personne, munie de

diplôme ou non, sous le couvert d'un pseudonyme ou de l'anonymat ou sous son véritable nom, qui, par affiches, insertions dans les journaux, envoi de prospectus, promet la guérison d'une maladie dans des conditions véritablement chimériques est passible d'une amende de 1,000 francs à 2,000 francs, et, en cas de récidive, d'une amende de 2,000 francs à 3,000 francs et d'un emprisonnement de six jours à six mois.

Seront punis de la même peine les imprimeurs, éditeurs ou gérants de journaux par les soins desquels ont paru ces annonces.

Vu : le Président de la thèse,

A. LE POITTEVIN.

Vu : le Doyen,

M. LYON-CAEN.

Vu et permis d'imprimer :

Le Vice-Recteur de l'Académie de Paris,

L. LIARD.

APPENDICE

TEXTE DE LA LOI SUR L'EXERCICE DE LA MÉDECINE
DU 30 NOVEMBRE 1892

*Promulguée au « Journal officiel » du
1^{er} décembre 1892.*

TITRE I

Conditions de l'exercice de la médecine.

ARTICLE PREMIER. — Nul ne peut exercer la médecine en France s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine délivré par le Gouvernement français, à la suite d'examens subis devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'Etat (Facultés, Ecoles de plein exercice et Ecoles préparatoires réorganisées conformément aux réglemens rendus après avis du Conseil supérieur de l'instruction publique).

Les inscriptions précédant les deux premiers examens probatoires pourront être prises et les deux premiers examens subis dans une école préparatoire réorganisée comme il est dit ci dessus.

TITRE II

Conditions de l'exercice de la profession de dentiste.

ART. 2. — Nul ne pourra exercer la profession de dentiste s'il n'est muni d'un diplôme de docteur en médecine ou de chirurgien dentiste. Le diplôme de chirurgien dentiste sera délivré par le Gouvernement français à la suite d'études organisées suivant un règlement rendu après avis du Conseil supérieur de l'instruction publique et d'examens devant un établissement d'enseignement supérieur médical de l'Etat.

TITRE III

Conditions de l'exercice de la profession de sage-femme.

ART. 3. — Les sages-femmes ne peuvent pratiquer l'art des accouchements que si elles sont munies d'un diplôme de première ou de deuxième classe, délivré par le Gouvernement français à la suite d'examens subis devant une Faculté de médecine, ou une Ecole de plein exercice, ou une Ecole préparatoire de médecine ou de pharmacie de l'Etat.

Un arrêté pris après avis du Conseil supérieur de l'instruction publique déterminera les conditions de scolarité et le programme applicable aux élèves sages-femmes.

Les sages-femmes de première et de deuxième classe

continueront à exercer leur profession dans les conditions antérieures.

ART. 4. — Il est interdit aux sages-femmes d'employer des instruments. Dans le cas d'accouchements laborieux elles feront appeler un docteur en médecine ou un officier de santé.

Il leur est également interdit de prescrire des médicaments, sauf le cas prévu par le décret du 23 juin 1873 et par les décrets qui pourraient être rendus dans les mêmes conditions, après avis de l'Académie de médecine.

Les sages-femmes sont autorisées à pratiquer la vaccination et les revaccinations antivarioliques.

TITRE IV

Conditions communes à l'exercice de la médecine, de l'art dentaire et de la profession de sage-femme.

ART. 5. — Les médecins, les chirurgiens et les sages-femmes diplômés à l'étranger, quelle que soit leur nationalité, ne pourront exercer leur profession en France qu'à condition d'y avoir obtenu le diplôme de docteur en médecine, de dentiste ou de sage-femme, et en se conformant aux dispositions prévues par les articles précédents.

Les dispenses de scolarité et d'examens pourront être accordées par le ministre, conformément à un règlement délibéré en conseil supérieur de l'instruc-

tion publique. En aucun cas, les dispenses accordées pour l'obtention du doctorat ne pourront porter sur plus de trois épreuves.

ART. 6. — Les internes des hôpitaux et hospices français nommés au concours et munis de 12 inscriptions, et les étudiants en médecine dont la scolarité est terminée peuvent être autorisés à exercer la médecine pendant une épidémie ou à titre de remplaçant de docteurs en médecine ou d'officiers de santé.

Cette autorisation, délivrée par le Préfet du département, est limitée à trois mois ; elle est renouvelable dans les mêmes conditions.

ART. 7. — Les étudiants étrangers qui postulent soit le diplôme de docteur en médecine visé à l'article premier de la présente loi, soit le diplôme de chirurgien dentiste visé à l'article 2, et les élèves de nationalité étrangère qui postulent le diplôme de sage-femme de première ou de deuxième classe visé à l'article 3, sont soumis aux mêmes règles de scolarité et d'examen que les étudiants français.

Toutefois, il pourra leur être accordé, en vue de l'inscription dans les Facultés et Ecoles de médecine, soit l'équivalence des diplômes ou certificats obtenus par eux à l'étranger, soit la dispense des grades français requis pour cette inscription, ainsi que des dispenses partielles de scolarité correspondant à la durée des études faites par eux à l'étranger.

ART. 8. — Le grade de docteur en chirurgie est et demeure aboli.

ART. 9. — Les docteurs en médecine, les chirurgiens dentistes et les sages-femmes sont tenus, dans le mois qui suit leur établissement, de faire enregistrer, sans frais, leur titre à la préfecture ou sous-préfecture et au greffe du tribunal civil de leur arrondissement.

Le fait de porter son domicile dans un autre département oblige à un nouvel enregistrement du titre dans le même délai.

Ceux ou celles qui, n'exerçant plus depuis deux ans, veulent se livrer à l'exercice de leur profession doivent faire enregistrer leur titre dans les mêmes conditions.

Il est interdit d'exercer sous un pseudonyme les professions ci-dessus, sous les peines édictées à l'article 18.

ART. 10. — Il est établi, chaque année, dans les départements, par les soins des préfets et de l'autorité judiciaire, des listes distinctes portant les noms et prénoms, la résidence, la date et la provenance du diplôme des médecins, chirurgiens dentistes et sages-femmes visés par la présente loi.

Ces listes sont affichées, chaque année, dans le mois de janvier, dans toutes les communes du département. Des copies certifiées en sont transmises aux Ministres de l'Intérieur, de l'Instruction publique et de la Justice.

La statistique du personnel médical existant en France et aux colonies est dressée tous les ans par les soins du Ministre de l'Intérieur.

ART. 11. — L'article 2272 du Code civil est modifié ainsi qu'il suit :

« L'action des huissiers, pour le salaire des actes qu'ils signifient et des commissions qu'ils exécutent ;

« Celle des marchands, pour les marchandises qu'ils vendent aux particuliers non marchands ;

« Celle des maîtres de pension, pour le prix de pension de leurs élèves, et des autres maîtres, pour le prix de l'apprentissage ;

« Celle des domestiques qui se louent à l'année, pour le paiement de leurs salaires,

« Se prescrivent par un an ;

« L'action des médecins, chirurgiens, chirurgiens dentistes, sages-femmes et pharmaciens, pour leurs visites, opérations et médicaments, se prescrit par deux ans. »

ART. 12. — L'article 2101 du Code civil, relatif aux privilèges généraux sur les meubles, est modifié ainsi qu'il suit dans son paragraphe 3 :

« Les frais quelconques de la dernière maladie, quelle qu'en ait été la terminaison, concurremment entre ceux à qui ils sont dus. »

ART. 13. — A partir de l'application de la présente loi, les médecins, chirurgiens dentistes et sages-femmes jouiront du droit de se constituer en associations syn-

dicales, dans les conditions de la loi du 21 mars 1884, pour la défense de leurs intérêts professionnels à l'égard de toutes les personnes autres que l'Etat, les départements et les communes.

ART. 14. — Les fonctions de médecin expert près les tribunaux ne peuvent être remplies que par des docteurs en médecine français.

Un règlement d'administration publique revisera les tarifs du décret du 18 juin 1811, en ce qui touche les honoraires, vacations, frais de transport et de séjour des médecins.

Le même règlement déterminera les conditions suivant lesquelles pourra être conféré le titre d'expert devant les tribunaux.

ART. 15. — Tout docteur, officier de santé ou sage-femme est tenu de faire, à l'autorité publique, son diagnostic établi, la déclaration des cas de maladies épidémiques tombées sous son observation et visées dans le paragraphe suivant.

La liste des maladies épidémiques, dont la divulgation n'engage pas le secret professionnel, sera dressée par arrêté du Ministre de l'Intérieur, après avis de l'Académie de médecine et du Comité consultatif d'hygiène publique de France. Le même arrêté fixera le mode des déclarations desdites maladies.

TITRE V

Exercice illégal. — Pénalités.

ART. 16. — Exercent illégalement la médecine :

1^o Toute personne qui, non munie d'un diplôme de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien dentiste ou de sage-femme, ou n'étant pas dans les conditions stipulées aux articles 6, 29 et 32 de la présente loi, prend part, habituellement ou par une direction suivie, au traitement des maladies ou des affections chirurgicales ainsi qu'à la pratique de l'art dentaire ou des accouchements, sauf les cas d'urgence avérée ;

2^o Toute sage-femme qui sort des limites fixées pour l'exercice de sa profession par l'article 4 de la présente loi ;

3^o Toute personne qui, munie d'un titre régulier, sort des attributions que la loi lui confère, notamment en prêtant son concours aux personnes visées dans les paragraphes précédents à l'effet de les soustraire aux prescriptions de la présente loi.

Les dispositions du paragraphe 1^{er} du présent article ne peuvent s'appliquer aux élèves en médecine qui agissent comme aides d'un docteur ou que celui-ci place auprès de ses malades, ni aux gardes-malades,

ni aux personnes qui, sans prendre le titre de chirurgien dentiste, opèrent accidentellement l'extraction des dents.

ART. 17. — Les infractions prévues et punies par la présente loi seront poursuivies devant la juridiction correctionnelle.

En ce qui concerne spécialement l'exercice illégal de la médecine, de l'art dentaire ou de la pratique des accouchements, les médecins, les chirurgiens dentistes, les sages-femmes, les associations de médecins régulièrement constituées, les syndicats visés dans l'article 13 pourront en saisir les tribunaux par voie de citation directe donnée dans les termes de l'article 182 du Code d'instruction criminelle, sans préjudice de la faculté de se porter, s'il y a lieu, partie civile dans toute poursuite de ces délits intentée par le ministère public.

ART. 18. — Quiconque exerce illégalement la médecine est puni d'une amende de cent à cinq cents francs (100 à 500 fr.) et, en cas de récidive, d'une amende de cinq cents à mille francs (500 à 1,000 fr.) et d'un emprisonnement de six jours à six mois ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'exercice illégal de l'art dentaire est puni d'une amende de cinquante à cent francs (50 à 100 fr.) et, en cas de récidive, d'une amende de cent à cinq cents francs (100 à 500 fr.).

L'exercice illégal de l'art des accouchements est

puni d'une amende de cinquante à cent francs (50 à 100 fr.) et, en cas de récidive, d'une amende de cent à cinq cents francs (100 à 500 fr.) et d'un emprisonnement de six jours à un mois ou de l'une de ces deux peines seulement.

ART. 19. — L'exercice illégal de la médecine ou de l'art dentaire, avec usurpation du titre de docteur ou d'officier de santé, est puni d'une amende de mille à deux mille francs (1,000 à 2,000 fr.) et, en cas de récidive, d'une amende de deux à trois mille francs (2,000 à 3,000 fr.) et d'un emprisonnement de six mois à un an ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de dentiste sera punie d'une amende de cent à cinq cents francs (100 à 500 fr.) et, en cas de récidive, d'une amende de cinq cents à mille francs (500 à 1,000 fr.) et d'un emprisonnement de six jours à un mois ou de l'une de ces deux peines seulement.

L'usurpation du titre de sage-femme sera punie d'une amende de cent à cinq cents francs (100 à 500 fr.) et, en cas de récidive, d'une amende de cinq cents à mille francs (500 à 1,000 fr.) et d'un emprisonnement de un à deux mois ou de l'une de ces deux peines seulement.

ART. 20. — Est considéré comme ayant usurpé le titre français de docteur en médecine quiconque, se livrant à l'exercice de la médecine, fait précéder ou

suivre son nom du titre de docteur en médecine sans en indiquer l'origine étrangère. Il sera puni d'une amende de cent à deux cents francs (100 à 200 fr.)

ART. 21. — Le docteur en médecine ou l'officier de santé qui n'aurait pas fait la déclaration prescrite par l'article 15 sera puni d'une amende de cinquante à deux cents francs (50 à 200 fr.).

ART. 22. — Quiconque exerce la médecine, l'art dentaire ou l'art des accouchements sans avoir fait enregistrer son diplôme dans les délais et conditions fixés à l'article 9 de la présente loi est puni d'une amende de vingt-cinq à cent francs (25 à 100 fr.).

ART. 23. — Tout docteur en médecine est tenu de déférer aux réquisitions de la justice, sous les peines portées à l'article précédent.

ART. 24. — Il n'y a récidive qu'autant que l'agent du délit relevé a été, dans les cinq ans qui précèdent ce délit, condamné pour une infraction de qualification identique.

ART. 25. — La suspension temporaire ou l'incapacité absolue de l'exercice de leur profession peuvent être prononcées par les Cours et Tribunaux, accessoirement à la peine principale contre tout médecin, officier de santé, dentiste ou sage-femme qui est condamné :

1^o A une peine afflictive et infamante;

2° A une peine correctionnelle prononcée pour crime de faux, pour vol et escroquerie, pour crimes et délits prévus par les articles 316, 317, 331, 332, 334 et 335 du Code pénal ;

3° A une peine correctionnelle prononcée par la Cour d'assises pour les faits qualifiés crimes par la loi.

En cas de condamnation prononcée à l'étranger pour un des crimes et délits ci-dessus spécifiés, le coupable pourra, également à la requête du ministère public, être frappé par les Tribunaux français de suspension temporaire ou d'incapacité absolue de l'exercice de sa profession.

Les aspirants ou aspirantes aux diplômes de docteur en médecine, d'officier de santé, de chirurgien dentiste et de sage-femme condamnés à l'une des peines énumérées aux paragraphes 1, 2 et 3 du présent article peuvent être exclus des établissements d'enseignement supérieur.

La peine de l'exclusion sera prononcée dans les conditions prévues par la loi du 27 février 1880.

En aucun cas, les crimes et délits politiques ne pourront entraîner la suspension temporaire ou l'incapacité absolue d'exercer les professions visées au présent article, ni l'exclusion des établissements d'enseignement médical.

ART. 26. — L'exercice de leur profession par les personnes contre lesquelles a été prononcée la suspension temporaire ou l'incapacité absolue, dans les

conditions spécifiées à l'article précédent, tombe sous le coup des articles 17, 18, 19, 20 et 21 de la présente loi.

ART. 27. — L'article 463 du Code pénal est applicable aux infractions prévues par la présente loi.

TITRE VI

Dispositions transitoires.

ART. 28. — Les médecins et sages-femmes venus de l'étranger, autorisés à exercer leur profession avant l'application de la présente loi, continueront à jouir de cette autorisation dans les conditions où elle leur a été donnée.

ART. 29. — Les officiers de santé reçus antérieurement à l'application de la présente loi et ceux reçus dans les conditions déterminées par l'article 31 ci-après auront le droit d'exercer la médecine et l'art dentaire sur tout le territoire de la République. Ils seront soumis à toutes les obligations imposées par la loi aux docteurs en médecine.

ART. 30. — Un règlement délibéré en Conseil supérieur de l'instruction publique déterminera les conditions dans lesquelles : 1^o un officier de santé pourra obtenir le grade de docteur en médecine; 2^o un dentiste qui bénéficie des dispositions transitoires ci-après pourra obtenir le diplôme de chirurgien dentiste.

ART. 31. — Les élèves qui au moment de l'application de la présente loi auront pris leur première inscription pour l'officier de santé pourront continuer leurs études médicales et obtenir le diplôme d'officier de santé.

ART. 32. — Le droit d'exercer l'art dentaire est maintenu à tout dentiste justifiant qu'il est inscrit au rôle des patentes au 1^{er} janvier 1892.

Les dentistes se trouvant dans les conditions indiquées dans le paragraphe précédent n'auront le droit de pratiquer l'anesthésie qu'avec l'assistance d'un docteur ou d'un officier de santé.

Les dentistes qui contreviendront aux dispositions du paragraphe précédent tomberont sous le coup des peines portées au deuxième paragraphe de l'article 19.

ART. 33. — Le droit de continuer l'exercice de leur profession est maintenu aux sages-femmes de première et de deuxième classe reçues en vertu des articles 30, 31 et 32 de la loi du 19 ventôse an XI ou des décrets ou arrêtés ministériels ultérieurs.

ART. 34. — La présente loi ne sera exécutoire qu'un an après sa promulgation.

ART. 35. — Des règlements d'administration publique détermineront les conditions d'application de la présente loi à l'Algérie et aux colonies et fixeront les dispositions transitoires ou spéciales qu'il sera nécessaire d'édicter ou de maintenir.

Un règlement délibéré en Conseil supérieur de

l'instruction publique déterminera les épreuves qu'auront à subir, pour obtenir le titre de docteur, les jeunes gens des colonies françaises ayant suivi les cours d'une école de médecine existant dans une colonie.

ART. 36. — Sont et demeurent abrogées, à partir du moment où la présente loi sera exécutoire, les dispositions de la loi du 19 ventôse an XI et généralement toutes les dispositions de loi et de règlements contraires à la présente loi.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages.
INTRODUCTION	1
CHAPITRE Ier. — Notions historiques et études des lois fon-	
damentales.	7
Section I. — Législation antérieure à la loi de ven-	
tôse an XI	7
Section II. — Loi du 19 ventôse an XI	9
§ Ier. — Exposé de la loi. Principe fondamental.	9
§ 2. — Critiques de la loi	13
Section III. — Loi du 30 novembre 1892	18
§ Ier. — Travaux préparatoires.	18
§ 2. — Commentaires de la loi.	23
a) Titre Ier. — Conditions de l'exercice de	
la médecine	24
b) Titre II. — Conditions d'exercice de la	
profession de dentiste.	26
c) Titre III. — Conditions d'exercice de la	
profession de sage-femme.	28
d) Titre IV. — Conditions communes à	
l'exercice de la médecine, de l'art den-	
taire et de la pratique des accouche-	
ments	31
e) Titre V. — Exercice illégal. Pénalités. .	39
f) Titre VI. — Dispositions transitoires. .	56
CHAPITRE II. — Principaux cas d'exercice illégal de la	
médecine.	59
Section I. — Exercice illégal de la médecine par les	
médecins	59
Section II. — Exercice illégal de la médecine par	
les pharmaciens	62
Section III. — Exercice illégal de la médecine par	
les sages-femmes.	69
Section IV. — Exercice illégal de la médecine par	
les Instituts de massothérapie.	71

	Pages.
Section V. — Exercice illégal de la médecine par les opticiens et bandagistes	73
Section VI. — Exercice illégal de la médecine par les rebouteurs, guérisseurs, toucheurs et sorciers.	75
Section VII. — Exercice illégal de la médecine par les magnétiseurs et somnambules	81
Section VIII. — Exercice illégal de la médecine par les personnalités laïques et religieuses, membres de Sociétés de secours aux malades et aux blessés, dans un but secourable	86
Section IX. — Exercice illégal de la médecine par les barbiers et coiffeurs.	93
CHAPITRE III. — Du rôle de la presse et de la publicité en matière d'exercice illégal de la médecine	95
CHAPITRE IV. — Critiques de la loi du 30 novembre 1892 et remèdes à apporter à son insuffisance et à ses lacunes	103
§ 1 ^{er} . — Incertitude de la loi.	105
a) En ce qui concerne l'exercice illégal de la médecine par des gens dépourvus de tout diplôme.	105
b) En ce qui concerne l'exercice illégal de la médecine par des gens munis de diplômes de dentistes et de sages-femmes	107
c) En ce qui concerne la répression de la publicité mensongère	109
2. — Insuffisance du système de répression de la loi.	116
CHAPITRE V. — Modifications et additions à apporter à certains articles de la loi du 30 novembre 1892 . . .	119
APPENDICE. — Texte de la loi du 30 novembre 1892. . . .	123

